NANDA International

ÕENDUSDIAGNOOSID

Definitsioonid ja klassifikatsioon

2012-2014

ÕENDUSDIAGNOOSID
Definitsioonid ja klassifikatsioon
2012-2014

Internationali II taksonoomia diagnostilised keskmed ja vastavad diagnoosid algavad järgmistel lehekülgedel:

- aktiivsuse talumatus (lk 231)
- allajahtumine (lk 469)
- allergiline reaktsioon (lk 465)
- areng (lk 485)
- aspiratsioon (lk 422)
- autonoomne düsrefleksia (lk 383)
- eitamine (lk 358)
- eksiemine (lk 230)
- elektrolüütide tasakaalutus (lk 184)
- elukohavahetusest tingitud stressisündroom (lk 338)
- eluviis (lk 152)
- energiaväli (lk 228)
- enese hooletussejätt (lk 254)
- enesehinnang (lk 285)
- enesehooldus (lk 249)
- enesekäsitus (lk 284)
- enesele suunatud vägivald (lk 448)
- enesetapp (lk 452)
- enesevigastamine (lk 449)
- gaasivahetus (lk 214)
- halb ravisoostumus (lk 400)
- hammastik (lk 425)
- hingamine (lk 233)
- hingamisaparaadist võõrutamine (lk 246)
- hingamisteede puhastamine (lk 421)
- hirm (lk 361)
- hooldajarolli pinge (lk 298)
- iiveldus (lk 476)
- imiku äkksurma sündroom (lk 438)
- immuunsus (lk 158)
- impulsside kontroll (lk 269)
- infektsioon (lk 417)
- inimväärikus (lk 280)
- inkontinents: pidamatus (lk 193)
- inimeste tervisejuhtimine (lk 161)
- isiku identiteet (lk 282)
- kaitse (lk 160)
- kasv (lk 483)
- kasv ja areng (lk 484)
- kehataju (lk 291)
- kehatemperatuur (lk 467)
- keskkonna tõlgendamise sündroom (lk 361)
- kiindumussuhe (lk 307)
- kodu korrashoid (lk 248)
- koljusisene adaptatsioonivõime (lk 390)
- kollatõbi (lk 181)
- kudede terviklikkus (lk 443)
- kudede verevarustus (lk 240)
- kuiv silm (lk 426)
- kukkumised (lk 428)
- kurbus (lk 379)
- kusepeetus (lk 202)
- kõhukinnisus (lk 203)
- kõhulahtisus (lk 208)
- kõlbeline düstress (lk 398)
- kõndimine (lk 227)
- käitumine (lk 386)
- lein (lk 363)
- liikuvus (lk 223)
- liikuvus eri tasapindade vahel (lk 226)
- lootus (lk 393)
- lootusetus (lk 279)
- lämbumine (lk 439)
- maksatalitlus (lk 183)
- mao-sooletrakti motoorika (lk 209)
- mao-sooletrakti verevarustus (lk 237)
- meelelahutuslik tegevus (lk 151)
- mugavustunne (lk 473)
- mälu (lk 273)
- mürgistus (lk 460)
- naha terviklikkus (lk 436)
- neelamine (lk 178)
- neerude verevarustus (lk 238)
- operatsioonist taastumine (lk 440)
- otsustamine (lk 395)
- otsustuskonflikt (lk 396)
- perekonnaelu (lk 308)
- perifeersete närvide ja veresoonte talitlushäire (lk 434)
- perioperatiivne vigastus (lk 433)
- põietühjendus (lk 200)
- rasedus (lk 326)
- rasedus, sünnitus ja vastsündinu hoolduse kulgemine (lk 326)
- ravirežiimi järgimine (lk 167)
- religioossus (lk 402)
- rinnaga toitmine (lk 295)
- rinnapiim (lk 175)
- rollikonflikt (lk 317)
- rollitäitmine (lk 318)
- saastumine (lk 454)
- segasusseisund (lk 363)
- seksuaalelu (lk 323)
- seksuaaltalitlus (lk 325)
- seksuaaltalitluse häire (lk 323)
- soojusregulatsioon (lk 470)
- sotsiaalne eraldatus (lk 480)
- sotsiaalne interaktsioon (lk 320)
- spontaanne hingamine (lk 239)
- stress (lk 380)
- suhe (lk 313)
- suhtlemine (lk 274)
- surmaärevus (lk 356)
- suu limaskest (lk 431)
- südame minutimaht (lk 235)
- šokk (lk 435)
- taandareng (lk 360)
- tarvitamatuse sündroom (lk 222)
- teadmised (lk 271)
- tegevuse kavandamine (lk 340)
- teistele suunatud vägivald (lk 447)
- termiline kahjustus (lk 442)
- tervis (lk 153)
- tervisehooldus (lk 157)
- tervisekäitumine (lk 155)
- toimetulek (lk 346)
- toitmine (lk 173)
- toitumine (lk 174)
- trauma (lk 444)
- traumajärgne sündroom (lk 335)
- unetus (lk 217)
- uni (lk 221)
- vaimne düstress (lk 398)
- vaimne heaolu (lk 394)
- valu (lk 478)
- vanemarolli täitmine (lk 302)
- vastupanuvõime (lk 374)
- vedeliku tasakaal (lk 185)
- vedelikukogus (lk 186)
- verbaalne suhtlemine (lk 275)
- verejooks (lk 423)
- veresuhkru tase (lk 180)
- verevarustus (lk 446)
- vigastus (lk 430)
- võimekus (lk 368)
- võimetus (lk 370)
- vägistamisjärgne trauma sündroom (lk 337)
- väsimus (lk 229)
- ärevus (lk 344)
- ühe kehapoole eiramine (lk 259)
- üksildus (lk 281)
- ülekuumenemine (lk 468)
- ülitundlikkusreaktsioon joodisisaldusega kontrastainele (461)

NANDA International

ÕENDUSDIAGNOOSID:

DEFINITSIOONID JA KLASSIFIKATSIOON 2012–2014

Haridus- ja Teadusministeerium
Estonian Ministry of Education and Research

TOETAB SIHTASUTUS ARCHIMEDES

NANDA International

ÕENDUSDIAGNOOSID:

DEFINITSIOONID JA KLASSIFIKATSIOON

2012–2014

Toimetanud

T. Heather Herdman, PhD, RN

WILEY-BLACKWELL

A John Wiley & Sons, Ltd., Publication

Käesoleva väljaande esmatrükk avaldati aastal 2012.

© 2012., 2009., 2007., 2005., 2003., 2001., 1998., 1996. ja 1994. aasta väljaannete autoriõigus kuulub NANDA Internationalile.

Wiley-Blackwell moodustus Wiley'st Global Scientific, Technical and Medical Businessi ühinemisel Blackwell Publishingiga ja kasutab John Wiley & Sons märgist.

Aadress: John Wiley & Sons, Ltd, The Atrium, Southern Gate, Chichester, West Sussex, PO 19, 8SQ, UK

Toimetuste aadressid: 9600 Garsington Road, Oxford, OX4 2DQ, UK
The Atrium, Southern Gate, Chichester, West Sussex, PO 19, 8SQ, UK
2121 State Avenue, Ames, Iowa 50014-8300, USA

Täpsem info toimetuste asukohtadest, teenustest ja selle väljaande materjalide kasutusloa taotlemisest on veebilehel www.wiley.com/wiley-blackwell .

Käesoleva väljaande autorite autoriõigus on kinnitatud Ühendkuningriigi autoriõiguse, disainilahenduste ja patendi seaduse (1988) alusel.

Kõik õigused on kaitstud. Väljaande ühtki osa ei tohi paljundada, trükkida, säilitada elektroonsetes süsteemides ega mis tahes kujul edastada, kui puudub kirjastuse luba, mis vastab Ühendkuningriigi autoriõiguse, disainilahenduste ja patendi seadusele (1988).

Nimetusi/märgiseid, mida ettevõtted kasutavad oma toodete eristamiseks, nimetatakse sageli kaubamärgiks. Kõik selles väljaandes kasutatud margitoodete nimetused ja tootenimetused on vastavate omanike kaubanimed, teeninduskaubamärgid, kaubamärgid või registreeritud kaubamärgid. Kirjastaja ei ole seotud ühegi selles väljaandes nimetatud toote või tarnijaga. Käesoleva väljaande eesmärk on anda täpset ja usaldusväärset infot käsitletaval teemal. Seda mõõtes põhimõttel, et kirjastaja ei ole seotud kutsealaste teenuste osutamisega. Kutsealase nõu või muu ekspertabi saamiseks tuleb kasutada asjatundlikke kutsealaseid teenuseid.

Ingliskeelne originaalväljaanne:

ISBN 987-0-4706-5482-8
ISSN 1943-0728

Kataloogikirje asub British Librarys.
Raamat on avaldatud elektroonilises formaadis: ePDF 9871119979302, ePub 9871119979319; Mobi 9871119979326
Ladunud 10/12 pt Palatino Toppan Best-set Premedia Limited
Trükkinud ja köitnud Malaisias Vivar Printing Sdn Bhd
1 2012

Korrektne viide (American Psychological Association):

Herdman, T.H. (2012) (Ed.). NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2012–2014. Oxford: Wiley-Blackwell.

Tõlge eesti keelde:

Tiina Kukkes, Ede Kärner, Kati Saara Vatmann

Väljaandja:

Kirjastus ELMATAR
Viljandi mnt 11, 50412 Tartu
kirjastus@elmatar.ee

EV Haridus- ja Teadusministeerium
Sihtasutus Archimedes

ISBN 978-9949-491-24-7

Sisukord

NANDA Internationali kasutuslitsentsi taotlemise juhend xvii
Eessõna xix
Sissejuhatus xxii
Kuidas raamatut kasutada? xxii
Korduma kippuvad küsimused xxiii
Tunnustused xxv
Peatükkide autorid xxv
Peatükkide retsensendid xxvi
Uued õendusdiagnoosid 2012–2014 xxvi
Täiendatud õendusdiagnoosid 2012–2014 xxvii
Eemaldatud õendusdiagnoosid 2012–2014 xxviii
Muudatused diagnooside paigutuses NANDA Internationali II taksonoomias 2012–2014 xxviii
Muudatused diagnooside paigutuses NNNi taksonoomias xxx
Diagnooside täiendused NANDA Internationali taksonoomias 2009–2011 xxx

I OSA NANDA INTERNATIONALI TAKSONOOMIA 1

Sissejuhatus 3
T. Heather Herdman
NANDA-I õendusdiagnooside taksonoomia kaastöötajad 3

1. peatükk NANDA Internationali II taksonoomia 2012–2014 49
T. Heather Herdman, Gunn von Krogh
Tagasivaade II taksonoomia arendamisele 49
II taksonoomia ülesehitus 50
Mitmeteljeline süsteem diagnostiliste mõistete koostamiseks 53
Telgede definitsioonid 55
Telg 1: diagnostiline kese 55
Telg 2: diagnoosi subjekt 59
Telg 3: otsus 59
Telg 4: asukoht 60
Telg 5: vanus 61
Telg 6: kestus 61
Telg 7: diagnoosi staatus 61
Õendusabi diagnostilise mõiste koostamine 62
NNNi õendusabi taksonoomia 63
NANDA-I taksonoomia edasine arendamine 64

II OSA NÄIDA INTERNATSIONAALSETE ÕENDUSDIAGNOOSIDE ÕPETAMINE JA RAKENDAMINE ÕENDUSABIS, JUHTIMISES, UURIMISTÖÖS, INFORMAATIKAS JA HARIDUSES 67

2. peatükk Terviseseisundi hindamine, kliiniline otsustus ja õendusdiagnoosid: kuidas määrata täpseid diagnoose 71
Margaret Lunney

Õed on diagnoosijad 72
Intellektuaalsed, suhtlemis- ja tehnilised oskused 73
Intellektuaalsed oskused 73
Suhtlemisoskused 74
Tehnilised oskused 75
Isiksuslikud tugevused: ebamäärasuse taluvus ja refleksiivne praktika 75
Ebamäärasuse taluvus 75
Refleksiivne praktika 76
Terviseseisundi hindamine ja õendusdiagnoos 76
Terviseseisundi hindamise raamistik 76
Terviseseisundi hindamisega kaasnev diagnostiline mõtlemine 77
Märkide äratundmine 77
Võimalike diagnooside määramine 78
Märkide võrdlemine võimalike diagnoosidega 78
Andmete suunatud kogumine 78
Diagnooside kehtivuse kontrollimine 79
Juhtumianalüüsi näide 79
Terviseandmete analüüs: õendusdiagnoosid 81
Õendusabi tulemuste klassifikatsioon 82
Õendussekkumiste klassifikatsioon 82
Lisa: "Terviseseisundi hindamise skeem" 84
Juhised 84
Tervisetaju-tervisejuhtimise valdkond 85
Toitumise-ainevahetuse valdkond 85
Erituselundite talitluse valdkond 86
Aktiivsuse ja kehalise liikumise valdkond 86
Une-puhkuse valdkond 86
Tunnetuse-taju valdkond 87
Enesetaju-enesekäsituse valdkond 87
Rolli-suhete valdkond 87
Seksuaalsuse-reproduktiivsuse valdkond 88
Toimetuleku-pingetaluvuse valdkond 88
Väärtuste-veendumuste valdkond 88
Andmete analüüs, õendusdiagnoosid, tulemused ja sekkumised 89

3. peatükk Õendusdiagnoosid hariduses 90
Barbara Krainovich-Miller, Fritz Frauenfelder, Maria Müller-Staub

Õendushariduse tähtsus 90
Õendusprotsessi raamistiku õpetamine 91
Terviseseisundi hindamise eksperdi õpetamine 91
Õendusdiagnoosi kui õendusprotsessi komponendi õpetamine 93
Õendusprotsess.
Näide: õendusanamnees / füüsilise seisundi hindamine: määravate tunnuste ja seonduvate tegurite kindlakstegemine 94
Õendusprotsess. Näide: õendusdiagnoosi nimetuse täpsus 95
Riskidiagnoosid 96
Tervisedenduslikud diagnoosid 96
Diagnooside järjestamine tähtsuse järgi 97
Õendusdiagnooside seos oodatavate tulemuste ja sekkumistega 97

4. peatükk Õendusdiagnooside tähtsus e-terviselugudes 99
Jane M. Brokel, Kay C. Avant, Matthias Odenbreit

Üliõpilane e-terviseloo kasutajana 99
E-terviselugu 99
Pikaajaline kasutamine 99
Õendusdiagnooside tähtsus e-terviselugudes 100
Õendusdiagnooside dokumenteerimine e-terviseloos 101
E-terviselugude erinevused 102
Määravate tunnuste, seonduvate tegurite ja riskitegurite dokumenteerimine e-terviseloos 103
Seos õendusdiagnooside ja terviseseisundi hindamise vahel 104
Õendusdiagnooside linkimine muu dokumentatsiooniga 105
Terviseseisundi õendusliku hindamise raamistik 105
Link terviseseisundi hindamise ja õendusdiagnooside lühiloetelu vahel 105
Link õendusdiagnoosi ning patsiendi terviseseisundi, oodatavate tulemuste ja nende saavutamiseks seatud ühise eesmärgi vahel 105
Link õendusdiagnooside ja sekkumiste vahel õendusplaanis 106
Õendusinformaatika spetsialist / viimase kursuse üliõpilane – otsustustoe ohjamine e-terviseloos 106
Õendusinformaatika osatähtsus 107
Juhend üliõpilastele: õendusdiagnooside kasutamine e-terviseloos 108
Dokumentatsioon 109
E-terviseloo kasutamine 109
Üliõpilase suunamine õppimisel 109
E-terviseloo, otsustustoe ja tervishoiuinfo vahetuse õppimine 110
Terviseseisundi hindamise raamistik 110
Teadmiste allikad (raamatukogu) 110
Probleemide loetelu 111
Interdistsiplinaarse ravi ja hoolduse planeerimine 111
Kliinilise otsustuse tugi 111
Tervishoiuinfo vahetus 111
Isiklik tervisekaart 112

5. peatükk **Õendusdiagnoosid ja uurimistöö** ... 114
Margaret Lunney, Maria Müller-Staub

Mõisteanalüüs ... 114
Sisu valideerimine ... 114
Tõlgenduste ja kriteeriumide valideerimine ... 116
Konsensuse valideerimine ... 116
Kliiniliste indikaatorite tundlikkus, spetsiifilisus ja prognoosiv väärtus ... 117
Õendusdiagnooside täpsuse uuringud ... 117
Rakendusuuringud ... 118
Levimusuuringud ... 118
Kokkuvõte ... 119

6. peatükk **Kliiniline otsustus ja õendusdiagnoosid õendusjuhtimises** ... 122
T. Heather Herdman, Marcelo Chanes

Õendusjuhtidele esmatähtsad uurimisvaldkonnad ... 122
Õe kohustused patsiendi turvalisuse tagamisel ... 123
Kolmikmudel õendusjuhtidele ... 125
Järeldus ... 130

7. peatükk **Õendusabi klassifikatsioonid: kriteeriumid ja hinnang** ... 133
Matthias Odenbreit, Maria Müller-Staub, Jane M. Brokel, Kay C Avant, Gail Keenan

Klassifikatsioonide tunnused ... 134
Klassifikatsiooni kriteeriumid ... 135
Arutelu ... 136
Järeldus ... 141

III OSA NANDA-I ÕENDUSDIAGNOOSID 2012–2014 ... 145

NANDA-I õendusdiagnooside taksonoomia rahvusvaheline rakendamine ... 147
T. Heather Herdman

1. valdkond: **tervisedendus** ... 149
1. klass: **terviseteadlikkus** ... 151
Vähene **meelelahutuslik tegevus** (00097) ... 151
Istuv **eluviis** (00168) ... 152
2. klass: **tervisejuhtimine** ... 153
Elanikkonna puudulik **tervis** (00215) ... 153
Riskialdis **tervisekäitumine** (00188) ... 155
Ebatõhus **tervisehooldus** (00099) ... 157
Valmisolek tõhusamaks **immuunsuseks** (00186) ... 158
Ebatõhus **kaitse** (00043) ... 160
Ebatõhus **iseseisev tervisejuhtimine** (00078) ... 161
Valmisolek tõhusamaks **iseseisvaks tervisejuhtimiseks** (00162) ... 164
Ebatõhus **ravirežiimi järgimine** perekonnas (00080) ... 167

2. valdkond: **toitumine** ... 169
1. klass: **söömine** ... 171
Rinnapiima vähesus (00216) ... 171
Imiku ebatõhus **toitmine** (00107) ... 173
Tasakaalustamata **toitumine**: organismi vajadustest vähem (00002) ... 174
Tasakaalustamata **toitumine**: organismi vajadustest enam (00001) ... 175
Valmisolek tõhusamaks **toitumiseks** (00163) ... 176
Tasakaalustamata **toitumise** risk: organismi vajadustest enam (00003) ... 177
Häiritud **neelamine** 00103) ... 178
2. klass: **toitainete lõhustumine**
3. klass: **imendumine**
4. klass: **ainevahetus** ... 180
Veresuhkru ebastabiilse **taseme** risk (00179) ... 180
Vastsündinu **kollatõbi** (00194) ... 181
Vastsündinu **kollatõve** risk (00230) ... 182
Maksatalitluse häire risk (00178) ... 183
5. klass: **vedeliku tarvitamine** ... 184
Elektrolüütide tasakaalutuse risk (00195) ... 184
Valmisolek **vedeliku** piisavaks **tasakaaluks** (00160) ... 185
Vähene **vedelikukogus** (00027) ... 186
Liigne **vedelikukogus** (00026) ... 187
Vähese **vedelikukoguse** risk (00028) ... 188
Tasakaalustamata **vedelikukoguse** risk (00025) ... 189

3. valdkond: **eritamine ja ainevahetus** ... 191
1. klass: **urineerimine** ... 193
Funktsionaalne **kusepidamatus** (00020) ... 193
Ülevooluinkontinents (00176) ... 194
Refleksinkontinents (00018) ... 195
Rõhkinkontinents (00017) ... 196
Sundinkontinents (00019) ... 198
Sundinkontinentsi risk (00022) ... 199
Häiritud **põietühjendus** (00016) ... 200
Valmisolek piisavaks **põietühjenduseks** (00166) ... 201
Kusepeetus (00023) ... 202
2. klass: **seedimine** ... 203
Kõhukinnisus (00011) ... 203
Tajutud **kõhukinnisus** (00012) ... 205
Kõhukinnisuse risk (00015) ... 206
Kõhulahtisus (00013) ... 208
Mao-sooletrakti motoorika häire (00196) ... 209
Mao-sooletrakti motoorika häire risk (00197) ... 211
Roojapidamatus (00014) ... 213
3. klass: **nahatalitlus**
4. klass: **hingamine** ... 214
Häiritud **gaasivahetus** (00030) ... 214

4. valdkond: **aktiivsus/puhkus** ... 215
1. klass: **uni/puhkus** ... 217
Unetus (00095) ... 217

Unepuudus (00096) 219
Valmisolek küllaldaseks **uneks** (00165) 220
Häiritud **uni** (00198) 221

2. klass: aktiivsus/kehaline liikumine 222
Tarvitamatuse sündroomi risk (00040) 222
Häiritud **liikuvus** voodis (00091) 223
Häiritud kehaline **liikuvus** (00085) 224
Häiritud **liikuvus** ratastooliga (00089) 225
Häiritud **liikuvus eri tasapindade vahel** (00090) 226
Kõnnihäire (00088) 227

3. klass: energia tasakaal 228
Häiritud **energiaväli** (00050) 228
Väsimus (00093) 229
Ekslemine (00154) 230

4. klass: südame-veresoonkonna reaktsioonid / kopsureaktsioonid .. 231
Aktiivsuse talumatus (00092) 231
Aktiivsuse talumatuse risk (00094) 232
Ebatõhus **hingamine** (00032) 233
Südame vähenenud **minutimaht** (00029) 235
Mao-sooletrakti puuduliku **verevarustuse** risk (00202) 237
Neerude puuduliku **verevarustuse** risk (00203) 238
Häiritud **spontaanne hingamine** (00033) 239
Puudulik perifeerne **verevarustus** (00204) 240
Südame puuduliku **verevarustuse** risk (00200) 242
Peaaju puuduliku **verevarustuse** risk (00201) 243
Puuduliku perifeerse **verevarustuse** risk (00228) 244
Hingamisaparaadist võõrutamise häire (00034) 246

5. klass: enesehooldus 248
Puudulik **kodu korrashoid** (00098) 248
Valmisolek piisavaks **enesehoolduseks** (00182) 249
Ebapiisav **enesehooldus** pesemisel (00108) 250
Ebapiisav **enesehooldus** riietumisel (00109) 251
Ebapiisav **enesehooldus** söömisel (00102) 252
Ebapiisav **enesehooldus** tualeti kasutamisel (00110) 253
Enese hooletussejätt (00193) 254

5. valdkond: taju/tunnetus 257

1. klass: tähelepanu 259
Ühe kehapoole eiramine (00123) 259

2. klass: orientatsioon 261
Keskkonna häiritud **tõlgendamise sündroom** (00127) 261

3. klass: aisting/taju

4. klass: tunnetus 262
Äge **segasusseisund** (00128) 262
Krooniline **segasusseisund** (00129) 265
Ägeda **segasusseisundi** risk (00173) 266
Ebatõhus **impulsside kontroll** (00222) 269
Vähesed **teadmised** (00126) 271
Valmisolek küllaldasteks **teadmisteks** (00161) 272
Mäluhäire (00131) 273

5. klass: suhtlemine 274
Valmisolek tõhusamaks **suhtlemiseks** (00157) 274
Häiritud **verbaalne suhtlemine** (00051) 275

6. valdkond: enesetaju 277

1. klass: enesekäsitus 279
Looţusetus (00124) 279
Alandatud **inimväärikuse** risk (00174) 280
Üksilduse risk (00054) 281
Häiritud **isiklik identiteet** (00121) 282
Häiritud **isikliku identiteedi** risk (00225) 283
Valmisolek adekvaatseks **enesekäsituseks** (00167) 284

2. klass: enesehinnang 285
Krooniline madal **enesehinnang** (00119) 285
Olukorrast tingitud madal **enesehinnang** (00120) 287
Kroonilise madala **enesehinnangu** risk (00224) 288
Olukorrast tingitud madala **enesehinnangu** risk (00153) 290

3. klass: kehataju 291
Häiritud **kehataju** (00018) 291

7. valdkond: rollisuhted 293

1. klass: hooldajaroll 295
Ebatõhus **rinnaga toitmine** (00104) 295
Rinnaga toitmise katkestamine (00105) 296
Valmisolek tõhusamaks **rinnaga toitmiseks** (00106) 297
Hooldajarolli pinge (00061) 298
Hooldajarolli pinge risk (00062) 301
Vanemarolli puudulik **täitmine** (00056) 302
Valmisolek **vanemarolli** tõhusamaks **täitmiseks** (000164) 304
Vanemarolli puuduliku **täitmise** risk (00057) 305

2. klass: peresuhted 307
Häiritud **kiindumustunde** risk (00058) 307
Halvasti toimiv **perekonnaelu** (00063) 308
Muutunud **perekonnaelu** (00060) 311
Valmisolek tõhusamaks **perekonnaeluks** (00159) 312

3. klass: rollitäitmine 313
Ebatõhus **paarisuhe** (00223) 313
Valmisolek tõhusamaks **paarisuhteks** (00207) 315
Ebatõhusa **paarisuhte** risk (00229) 316
Vanema **rollikonflikt** (00064) 317
Ebatõhus **rollitäitmine** (00055) 318
Häiritud **sotsiaalne interaktsioon** (00052) 320

8. valdkond: seksuaalsus 321

1. klass: seksuaalne identiteet

2. klass: seksuaaltalitlus 323
Seksuaaltalitluse häire (00059) 323
Ebatõhus **seksuaalelu** (00065) 325

3. klass: reproduktsioon 326
Raseduse, sünnituse ja vastsündinu hoolduse ebatõhus kulgemine (00221) 326
Valmisolek raseduse, sünnituse ja vastsündinu hoolduse tõhusamaks kulgemiseks (00208) 328
Raseduse, sünnituse ja vastsündinu hoolduse ebatõhusa kulgemise risk (00227) 330
Raseduse katkemise risk (00209) 331

9. valdkond: toimetulek/pingetaluvus 333

1. klass: traumajärgsed reaktsioonid 335
Traumajärgne sündroom (00141) 335
Traumajärgse sündroomi risk (00145) 336
Vägistamisjärgse trauma sündroom (00142) 337
Elukohavahetusest tingitud stressi sündroom (00114) 338
Elukohavahetusest tingitud stressi sündroomi risk (00149) 339

2. klass: toimetuleku reaktsioonid 340
Tegevuse ebatõhus kavandamine (00199) 340
Tegevuse ebatõhusa kavandamise risk (00226) 342
Ärevus (00146) 344
Enesekaitseline toimetulek (00071) 346
Ebatõhus toimetulek (00069) 348
Valmisolek tõhusamaks toimetulekuks (00158) 349
Elanikkonna ebatõhus toimetulek (00077) 350
Elanikkonna valmisolek tõhusamaks toimetulekuks (00076) 351
Perekonna ohustatud toimetulek (00074) 352
Perekonna puudulik toimetulek (00073) 354
Perekonna valmisolek tõhusamaks toimetulekuks (00075) 355
Surmaärevus (00147) 356
Kahjulik eitamine (00072) 358
Täiskasvanu taandareng (00101) 360
Hirm (00148) 361
Lein (00136) 363
Raskendatud lein (00135) 365
Raskendatud leina risk (00172) 367
Valmisolek piisavaks võimekuseks (00187) 368
Võimetus (00125) 370
Võimetuse risk (00152) 372
Nõrgenenud individuaalne vastupanuvõime (00210) 374
Valmisolek küllaldaseks vastupanuvõimeks (00212) 376
Nõrgenenud vastupanuvõime risk (00211) 378
Krooniline kurbus (00137) 379
Ülemäärane stress (00177) 380

3. klass: neurokäitumuslik stress 383
Autonoomne düsrefleksia (00009) 383
Autonoomse düsrefleksia risk (00010) 384
Imiku korrapäratu käitumine (00116) 386
Valmisolek imiku käitumise korrapärastamiseks (00117) 388
Imiku korrapäratu käitumise risk (00115) 389
Vähenenud koljusisene adaptatsioonivõime (00049) 390

10. valdkond: elupõhimõtted 391

1. klass: väärtused 393
Valmisolek küllaldaseks lootuseks (00185) 393

2. klass: tõekspidamised 394
Valmisolek küllaldaseks vaimseks heaoluks (00068) 394

3. klass: väärtuste, tõekspidamiste ja tegude ühtsus 395
Valmisolek tõhusamaks otsustamiseks (00184) 395
Otsustuskonflikt (00083) 396
Kõlbeline düstress (00175) 398
Halb ravisoostumus (00079) 400
Nõrgenenud religioossus (00169) 402
Valmisolek küllaldaseks religioossuseks (00171) 405
Nõrgenenud religioossuse risk (00170) 407
Vaimne düstress (00066) 410
Vaimse düstressi risk (00067) 412

11. valdkond: turvalisus/kaitse 415

1. klass: infektsioon 417
Infektsiooni risk (00004) 417

2. klass: füüsiline vigastus 421
Hingamisteede ebapiisav puhastamine (00031) 421
Aspiratsiooni risk (00039) 422
Verejooksu risk (00206) 423
Hammastiku kahjustus (00048) 425
Kuiva silma risk (00219) 426
Kukkumiste risk (00155) 428
Vigastuse risk (00035) 430
Suu limaskesta kahjustus (00045) 431
Perioperatiivse vigastuse risk (00087) 433
Perifeersete närvide ja veresoonte talitlushäire risk (00086) 434
Šoki risk (00205) 435
Naha terviklikkuse kahjustus (00046) 436
Naha terviklikkuse kahjustuse risk (00047) 437
Imiku äkksurma sündroomi risk (00156) 438
Lämbumise risk (00036) 439
Aeglane operatsioonist taastumine (00100) 440
Termilise kahjustuse risk (00220) 442
Kudede terviklikkuse kahjustus (00044) 443
Trauma risk (00038) 444
Veresoonte trauma risk (00213) 446

3. klass: vägivald 447
Teistele suunatud vägivalla risk (00138) 447
Enesele suunatud vägivalla risk (00140) 448
Enesevigastamine (00151) 449
Enesevigastamise risk (00139) 451
Enesetapu risk (00150) 452

4. klass: keskkonnaohud 454
Saastumine (00181) 454
Saastumise risk (00180) 458
Mürgistuse risk (00037) 460

5. klass: **kaitseprotsessid** 461
Risk **ülitundlikkusreaktsiooniks joodisisaldusega kontrastainele** (00218) 461
Allergiline reaktsioon lateksile (00041) 463
Allergilise reaktsiooni risk (00217) 465
Risk **allergiliseks reaktsiooniks lateksile** (00042) 466
6. klass: **soojusregulatsioon** 467
Tasakaalustamata **kehatemperatuuri** risk (00005) 467
Ülekuumenemine (00007) 468
Allajahtumine (00006) 469
Puudulik **soojusregulatsioon** (00008) 470
12. valdkond: **mugavustunne** 471
1. klass: **füüsiline mugavustunne** 473
2. klass: **keskkonnast lähtuv mugavustunne** 473
3. klass: **sotsiaalne mugavustunne** 473
Häiritud **mugavustunne** (00214) 473
Valmisolek küllaldaseks **mugavustundeks** (00183) 475
Iiveldus (00134) 476
Akuutne **valu** (00132) 478
Krooniline **valu** (00133) 479
Sotsiaalne eraldatus (00053) 480
13. valdkond: **kasvamine/areng** 481
1. klass: **kasvamine** 483
Ebaproportsionaalse **kasvamise** risk (00113) 483
2. klass: **areng** 484
Kasvu ja arengu mahajäämus (00111) 484
Arengu mahajäämuse risk (00112) 485
Aastatel 2009–2014 NANDA I taksonoomiast eemaldatud õendusdiagnoosid 487
Tervisele suunatud käitumine (00084). Eemaldatud 2009–2011 489
Häiritud **aistingud** (eritüüpi: nägemis-, kuulmis-, liikumis-, maitsmis-, kompimis- ja haistmisaisting) (00122). Eemaldatud 2012–2014 490
IV OSA NANDA INTERNATIONAL 2012–2014 493
NANDA Internationali mõttetalgud 495
Diagnoosiarenduskomisjoni küsimused 495
Taksonoomia globaliseerumine 496
Edaspidiste arutelude ja uurimistööde teemad 497
NANDA Internationali põhiseisukohad 498
NANDA-I esimene põhiseisukoht:
II taksonoomia kasutamine hindamisraamistikuna 498
NANDA-I teine põhiseisukoht: õendusdiagnoosi ülesehitus õendusplaanis 498
8. peatükk NANDA-I õendusdiagnoosi väljatöötamine kliinilisteks *Leann M. Scroggins*
Telg 1: diagnostiline kese 499
Telg 2: diagnoosi subjekt 500
Telg 3: õtsus 500
Telg 4: asukoht 500
Telg 5: vanus 501
Telg 6: aeg 501
Telg 7: diagnoosi staatus 501
Nimetus ja definitsioon 503
Määravad tunnused *versus* riskitegurid 505
Taksonoomia reeglid 504
Seonduvad tegurid 505
Määra kindlaks seonduvad tegurid 505
NANDA Internationali protsessid ja protseduurid 508
Täielik hindamisprotsess 508
Lühendatud hindamisprotsess 509
Uue õendusdiagnoosi esitamine 509
Kehtiva õendusdiagnoosi täiendamine 510
Diagnoosiarenduskomisjoni otsuse vaidlustamine 511
NANDA-I õendusdiagnoosi esitamine: tõendatuse taseme kriteeriumid 513
1. Vastu võetud arendamiseks (diagnoosiarenduskomisjoni konsultatsioon) 513
1.1. Ainult nimetus 513
1.2. Nimetus ja definitsioon 513
2. Vastu võetud avaldamiseks ja NANDA-I taksonoomiasse lisamiseks 513
2.1. Nimetus, definitsioon, määravad tunnused või riskitegurid, seonduvad tegurid ja viiteallikad 513
2.2. Mõisteanalüüs 513
2.3. Diagnooside konsensusuuringud ekspertide kaasabil 513
3. Kliiniline kinnitus (valideerimine ja testimine) 514
3.1. Kirjandusandmete süntees 514
3.2. Diagnoosi kliinilised uuringud, mis ei ole üldistatavad üldkogumile 514
3.3. Sobiva metoodikaga ja väikesearvulise valimiga kliinilised uuringud 514
3.4. Sobiva metoodikaga ja piisavalt suure randomiseeritud valimiga kliinilised uuringud, mis võimaldavad üldistusi üldkogumile 514
Terminite seletused 515
Õendusdiagnoos 515
Tegelik õendusdiagnoos 515
Tervisedenduslik õendusdiagnoos 515
Riskidiagnoos 515

Sündroom 515
Heaoludiagnoos 516
Õendusdiagnoosi komponendid 516
Diagnoosi nimetus 516
Definitsioon 516
Määravad tunnused 516
Riskitegurid 516
Seonduvad tegurid 516
Õendusdiagnooside klassifikatsiooni definitsioonid 517
Klassifikatsioon 517
Abstraheerituse tase 517
Mõistestik 517
Taksonoomia 517

NANDA International 2010–2012 518
NANDA Internationali direktorite nõukogu 518
NANDA Internationali diagnoosiarenduskomisjon 518
NANDA Internationali haridus- ja teaduskomisjon 518
NANDA Internationali informaatikakomisjon 519
NANDA Internationali taksonoomiakomisjon 519

Üleskutse ühineda NANDA Internationaliga 520
NANDA International: liikmete juhitud organisatsioon 520
Visioon 520
Missioon 520
Eesmärk 520
Ajalugu 521
NANDA Internationali panus 521
Osalemisvõimalused 522
Miks ühineda NANDA-I-ga? 522
Kutsealased võrgustikud 522
Vahendid 522
Soodustused liikmetele 522
Kuidas ühineda? 523
Kes kasutab NANDA Internationali taksonoomiat? 523

Märksõnade register 525

Väljaannet toetab veebileht www.wiley.com/go/nursingdiagnoses

NANDA Internationali kasutuslitsentsi taotlemise juhend

Raamatus avaldatud materjalid on kaitstud autoriõigusega. Kui ingliskeelset raamatut kasutatakse muul eesmärgil kui lugemiseks või teatud andmete kontrollimiseks, tuleb taotleda kirjastuselt Blackwell Publishing Ltd (Company of John Wiley & Sons Inc) kasutuslitsents.

Allpool on toodud korduskasutuse näiteid, kuid see loetelu ei ole täielik:

1. Üksikisik, kirjastus või muu organisatsioon soovib tõlkida kogu raamatu või osa sellest.
2. Autor või kirjastus soovib kasutada kogu õendusdiagnooside taksonoomiat või selle osi õpikus või muus müügiks mõeldud käsiraamatus.
3. Autor või äriühing soovib kasutada õendusdiagnooside taksonoomiat audiovisuaalses materjalis.
4. Tarkvaraarendaja või patsiendi elektroonse tervisekaardi programmi müüja soovib kasutada ingliskeelset õendusdiagnooside taksonoomiat oma tarkvaraprogrammis või -rakenduses (näiteks e-terviseloos või nutitelefoni/elektronmärkmiku (PDA) rakenduses).
5. Õdesid koolitav õppeasutus, uurija, kutse- või erialaühendus või tervishoiuasutus soovib kasutada õendusdiagnooside taksonoomiat oma programmis.
6. Haigla soovib integreerida õendusdiagnooside taksonoomia oma e-terviselukku.
7. Kõik ülalnimetatud kasutusviisid muudes keeltes peale inglise keele.

Litsentsi taotlused saata e-postiga aadressil nanda@wiley.com
või tavapostiga aadressil

NANDA International Copyright Requests
Global Rights Department
John Wiley & Sons Ltd.
The Atrium
Southern Gate
Chichester
West Sussex
PO19 8SQ
UK

Tõlkimise tähtajad ja tingimused

Tõlkimisel kehtivad alljärgnevad tähtajad ja tingimused (kehtivad ka neile, kellel on selle väljaande kohta sõlmitud leping ning tõlkimist on juba alustatud):

- Wiley-Blackwell või NANDA-I ei osta tagasi tõlkeväljaannete eksemplare, mis on uue väljaande ilmumise ajaks müümata.
- Kirjastajad ei tohi originaalvariandile midagi lisada või sellest midagi välja jätta. See kehtib ka uute eessõnade ning tõlkijate või teiste osapoolte kommentaaride lisamise kohta. Erandiks on tõlkijate nimede lisamine toimetajate nimede alla, nimetades neid tõlkijateks (mitte autoriteks või toimetajateks).
- Enne tõlketöö algust peavad kirjastajad loa saamiseks esitama põhitõlkija nime, kvalifikatsiooni ja elulookirjelduse.
- Enne tõlke trükkimist peavad kirjastajad esitama Wiley-Blackwellile nii kaanekujunduse kui ka tõlke käsikirja, et saada NANDA-I heakskiit. NANDA-I kinnitusprotsess võib aega võtta kuni 12 nädalat, millega tuleb tootmisplaanides arvestada.
- Kõiki NANDA-I soovitatud muudatusi tuleb tõlkes arvestada ning kirjastaja peab enne tõlke trükkimist esitama vastavad korrigeeritud leheküljed lõppkontrolliks.
- Kirjastajad peavad lisama tõlkeväljaandesse NANDA-I tõlgitud reklaami.
- Kirjastajatelt oodatakse, et nad võimaldavad digitoodete litsentsi saajatel, eelkõige tarkvaraarendajatel, kokkulepitud tasu eest kasutada tõlget oma toodetes. Sel eesmärgil lisatakse tõlkelitsentsidesse järgmine punkt:

Omanik annab kirjastajale punktis 1(a)(i) nimetatud ainuõigused tingimusel, et kirjastaja esitab tõlke elektroonsed failid neile kolmandatele osapooltele, kellel on lepingu omanikult saadud kehtiv digitoodete litsents ("Digitoodete litsentsi saajad"), mida kinnitab omaniku teatis. Elektroonseid faile, mida kirjastaja on digitoodete litsentsi saajatele edastanud, tohib kasutada ainult digitoodetes, nagu tarkvararakendused, nutitelefoni rakendused, internetipõhised õppematerjalid või muud sarnased olemasolevad või loodavad tooted („Digitooted"), ning ainult piiritletud territooriumil; digitoodetest on välja arvatud e-raamatud (trükitud tõlgete elektroonsed sõnasõnalised täisversioonid). Kirjastaja võib nõuda ülalmainitud digitoodete litsentsi saajailt elektroonsete failide kasutamise eest põhjendatud tasu, mis jääb täies ulatuses kirjastajale. Omanikult digitoodete litsentsi saajad on kohustatud tunnustama kirjastajat tõlke väljaandjana ja tegema temaga koostööd, et reklaamida tõlke trükiversiooni kõigis sellel territooriumil kättesaadavates digitoodetes. On kehtestatud, et kirjastajal on võimalik esimesena omandada õigus tõlke avaldamiseks e-raamatuna vastavalt kokkulepitavatele tingimustele.

Eessõna

Raamatu "NANDA-Internationali õendusdiagnoosid: definitsioonid ja klassifikatsioon" ("NANDA-International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification") 2012.–2014. aasta väljaanne järgib eelmise väljaande (2009–2011) uuenenud sisu ja vormi, mis osutus edukaks ja võeti hästi vastu. Käesolevasse väljaandesse on lisatud 16 uut diagnoosi, täiendatud on 11 diagnoosi, samuti sisaldab see uusi või värskendatud avapeatükke. Soovitan neid peatükke lugeda: neid on kirjutanud oma valdkonna tunnustatud teadlased ning need käsitlevad õendusdiagnooside väljatöötamist, katsetamist ja rakendamist. Need tähelepanuväärsed kirjutised taotlevad, et meie kõik kogu maailmas kasutaksime oma igapäevatöös õendusdiagnoose turvaliselt ja järjekindlalt.

NANDA International on mittetulundusorganisatsioon ning kogu töö teevad ära vabatahtlikud, välja arvatud ärijuhtimine ja haldusülesanded. Tõepoolest, mõned kõige andekamad õendusteadlased on tegutsenud või tegutsevad NANDA Internationalis vabatahtlikena. Vastupidi üldlevinud arvamusele ei ole kuskil Ameerika Ühendriikides tohutut büroohoonet, kus arvutu hulk õendusteadlasi tegeleb õendusdiagnooside väljatöötamisega. Vabatahtlikud on tavalised inimesed, kes pühendavad NANDA Internationalile oma aega, teadmisi ja oskusi, kuna on veendunud, et esmatähtis on patsientide eest hoolitsemine ning õenduse ja õdede panus sellesse.

Iga uue väljaandega kaasneb üha enam tõlkeid. Ma tunnen uhkust selle üle, et meie töö on nüüdseks avaldatud paljudes keeltes, nagu on kohane rahvusvahelisele organisatsioonile, mis on pühendunud patsiendi turvalisusele ning kvaliteetsele tõenduspõhisele õendusabile. Kahel viimasel aastal on meil kujunenud väga tõhus koostöö kirjastusega Wiley-Blackwell. Niisuguse töökorralduse üks eesmärke on tagada kõigi tõlgete õigsus ja täpsus. Koostöös kirjastajatega oleme välja töötanud tõhusa kvaliteedi tagamise mehhanismi, et kindlustada tõlgete täpsus. Tõlke alusdokumendiks on alati Ameerika inglise keeles avaldatud versioon. Esiti võib see tunduda küll kitsarinnalisusena, ent me pöörame suurt tähelepanu oma töö terviklikkuse säilitamisele kogu maailmas ja kutsume teid üles toetama meie püüdlusi patsiendi turvalisuse ja hoolduse järjepidevuse parendamisel. Mittetulundusorganisatsioonina vajame oma tegevuse korraldamiseks teatavat sissetulekut, mille me saame kirjastamislitsentside müügist ja meie töö elektroonsel kujul kasutamisest.

Igal aastal saan ma tervishoiu eri tasandite õdedelt arvukalt küsimusi meie töö rakendatavuse kohta nende riigi kultuuri- ja õiguskeskkonnas. Rahvusvahelise organisatsioonina me väärtustame kultuurilist mitmekesisust ja kutsetegevuse eripärasid. Siiski on meil kui maailma edukaima standarditud õenduskeele loojail kohustus kindlustada teile just seesama standarditud keel. Me ei toeta diagnooside muudatusi, mida tõlkijate või kliiniliste spetsialistide soovitusel tahetakse muukeelsetes üksikväljaannetes teha; seda isegi siis mitte, kui kõnealused diagnoosid ei ole selles kultuuris rakendatavad. Põhjus ei seisne mitte ainult

meie jäägitus pühendumuses standarditud keelele ja selle kasulikkusele kliinilises töös, vaid ka soovimatuses sooritada tekstis sisalduva kliinilise info tsenseerimist. Registreeritud õena* vastutad sa nende diagnooside kasutamise eest, mida oled oma igapäevatööks valinud. On ilmne, et mitte kellelgi meist ei ole otstarbekas kasutada selle väljaande kõiki diagnoose, kuna ükski meist ei suudaks olla pädev kõigis õendusabi valdkondades korraga. Õe selge arusaam oma kliinilisest pädevusest ja refleksiivne praktika tagavad kliinilise turvalisuse. On väga tõenäoline, et väljaandes on üksjagu diagnoose, mida sa oma töös kunagi ei vaja, samas on neid, mida sa kasutad iga päev. See on seotud kultuurikontekstiga, teisisõnu, kui sa leiad sellest väljaandest diagnoosi, mis ei ole sinu töös või kultuuripiirkonnas kasutatav, siis jäta see kõrvale. Ent tuginedes omaenese mitmekesisele kliinilisele kogemusele registreeritud õena, ei soovita ma diagnoose, mis esmapilgul tunduvadki kultuurikonteksti sobimatud, täiesti eirata. Me elame kultuuriüleses ja kiiresti muutuvas ühiskonnas ning esmapilgul tavatutena tunduvate diagnooside lähem vaatlus võib virgutada mõtlemist ning avada uusi võimalusi ja arusaamu. See kõik moodustab osa refleksiivsest praktikast ja pidevõppest.

Iga diagnoosi loojaks on üks paljudest NANDA Internationali vabatahtlikest, enamik diagnoose tugineb selgelt esitatud tõenditele. Iga uut või täiendatud diagnoosi täpsustatakse ja kaalutletakse diagnoosiarenduskomisjonis enne, kui see saadetakse NANDA Internationali liikmetele hääletamiseks. Uus või täiendatud diagnoos kantakse väljaandesse üksnes siis, kui liikmed on hääletanud selle poolt. NANDA Internationaliga ühinedes olin niisugusest demokraatiast võlutud ja olen rahul, et me ei ole kunagi neist põhiväärtustest kõrvale kaldunud. Kui sa aga tunned, et mõni diagnoos ei ole sobiv ja vajab ülevaatamist, oleme valmis sinu seisukohti ära kuulama. Sa peaksid veebilehe vahendusel ühendust võtma diagnoosiarenduskomisjoni esimehega ja esitama võimalikult palju tõendeid oma seisukoha toetuseks. Niisuguse tööviisiga, selmet teha muudatusi üksikutesse tõlgetesse või väljaannetesse, säilitame oma õenduskeele terviklikkuse ja järjepidevuse; teadlaste tarkusest ja töötulemustest saavad kasu kõik. Loomulikult on oodatud teie ettepanekud uute diagnooside kohta, asjakohased juhised leiate nii sellest väljaandest kui ka meie veebilehelt.

Liikmelisuse arendamise põhisuunaks on viimastel aastatel olnud võrgustikugruppide avamine. NANDA Internationali liikmete grupid, kes on koondunud teadustöö tegemiseks ja õendusdiagnooside edendamiseks, on osutunud äärmiselt edukaks. Praegu tegutsevad niisugused võrgustikugrupid Brasiilias, Peruus, Ecuadoris, Nigeerias ja Ghanas, samuti on olemas saksakeelne grupp. Võtame meelsasti vastu avaldusi uute võrgustikugruppide loomiseks, asjakohane info on veebilehel www.nanda.org .

Avaldan kiitust kõigile NANDA Internationali vabatahtlikele, komisjonide liikmetele ja esimeestele ning direktorite nõukogule nende energia, pühendumuse, innu ning eriti toetuse eest. Samuti tänan meie personali eesotsas endise presidendi dr Heather Herdmaniga, kes täidab nüüd tegevdirektori kohustusi. Partnerluse edendamine kirjastusega Wiley-Blackwell on üks paljudest viimaste aas-

* Me loodame, et õendusüliõpilased arendavad oma diagnostilisi oskusi registreeritud õdede juhendamisel, kelle kanda jääb vastutus.

iate arengusuundadest, mis tagavad meie organisatsiooni koostöövõime, ajakohasuse ja hea töökorralduse.

Minu eriline tänu kuulub diagnoosiarenduskomisjoni liikmetele, eriti komisjoni esimeestele dr Geralyn Meyersile (aastani 2010) ja dr Shigemi Kamitsurule (aastast 2010). See komisjon on tõeline NANDA Internationali jõujaam ja ma tunnen alati sügavat aukartust selle erakordse töö ees, mida need vabatahtlikud teevad.

Kui ma 20 aastat tagasi NANDA Internationaliga liitusin, ei kujutanud ma ette, et mind võidakse valida presidendiks. Ma olen esimene mitteameeriklasest president ja esimene meessoost president! On suur au kanda presidendi kohustusi. NANDA Internationalil tuleb täita oma rolli seni, kuni me kanname hoolt patsientidele osutatava kvaliteetse, tõenduspõhise ja turvalise õendusabi eest. Tõepoolest, meie töö on õenduse tuleviku tuum.

Professor Dickon Weir-Hughes
NANDA Internationali president

Sissejuhatus

Raamat koosneb neljast osast.

- *I osa* sisaldab sissejuhatust NANDA Internationali õendusdiagnooside taksonoomiasse. II taksonoomia diagnoosid on jaotatud valdkondadesse ja klassidesse, diagnostilise mõiste keskme väljatöötamiseks kasutatakse mitmeteljelist süsteemi.
- *II osa* sisaldab peatükke järgmistel teemadel: terviseseisundi hindamine ja kliiniline otsustus; õendusdiagnoosid hariduses, e-terviseloos, uurimistöös ja juhtimises; kriteeriumid õendusabi klassifikatsioonide hindamiseks. Need peatükid on mõeldud üliõpilastele, õdedele ja õppejõududele/koolitajatele. Asjakohane veebileht sisaldab õppematerjale üliõpilastele ja õppejõududele ainestiku mõistmiseks ja õpetamiseks.
- *III osa* sisaldab raamatu "NANDA Internationali õendusdiagnoosid: definitsioonid ja klassifikatsioon" traditsioonilist sisu: diagnoosid koos definitsioonide, määravate tunnuste, riskitegurite ja seonduvate teguritega. Diagnoosid on jaotatud valdkondadesse ja klassidesse ning diagnostilised keskmed on esitatud inglise keele alusel tähestikjärjestuses. Me soovitame säilitada inglise keelest lähtuvat järjestust ka kõigis tõlgetes, et lihtsustada arutelusid eri keelegruppide vahel. Samuti antakse infot diagnoosidest, mis on kahe viimase ülevaatustsükli ajal taksonoomiast välja jäetud.
- *IV osa* sisaldab otseselt NANDA Internationali puudutavat infot. Antakse ülevaade mõttetalgute (Think Tank Meeting) tulemustest, esitatakse kaks põhiseisukohta, mis puudutavad terviseseisundi hindamise raamistikke ja õendusdiagnoosi ülesehitust. Kohendatud on peatükki, mis käsitleb uue või täiendatud õendusdiagnoosi esitamist NANDA Internationali diagnoosiarenduskomisjonile. Kirjeldatakse NANDA Internationali diagnooside ülevaatamise ja hindamise protseduure ning protsesse, samuti käsitletakse tõendatuse tasemete kriteeriume ja antakse terminite seletused. Osa lõpus loetakse üles NANDA Internationali komisjonide liikmed ning antakse infot organisatsioonist ja selle liikmeskonnale kehtivatest soodustustest.

Kuidas raamatut kasutada?

Nagu eespool mainitud, on õendusdiagnoosid esitatud esiteks valdkonna ja teiseks klassi järgi, diagnostilised keskmed on klassi piires tähestikjärjestuses (inglise keele alusel). Näiteks kuulub „Rinnapiima vähesus" 2. valdkonna (toitumine) 1. klassi (söömine).

2. valdkond: toitumine
1. klass: söömine
Rinnapiima vähesus (00216)

Lühidalt lihtsustab raamatu „NANDA-I õendusdiagnoosid: definitsioonid ja klassifikatsioon 2012–2014" ülesehitus selle kasutamist. Ootame teie tagasisidet, palun saatke oma ettepanekud e-postiga aadressil execdir@nanda.org .

Korduma kippuvad küsimused

1) Tutvudes selles raamatus diagnoosidele pandud koodidega, panin tähele, et mõned neist puuduvad. Kas see tähendab, et mõned diagnoosid on puudu?

Ei, puuduvad need koodid, mida ei olegi kasutatud või on nende koodide ja diagnoosid aja jooksul taksonoomiast välja jäetud. Vaata esimese osa sissejuhatuses tabelit 1.1, kus on toodud koodid, mida pole taksonoomias kunagi kasutatud või mida enam ei kasutata. Neid koode ei anta taas uutele diagnoosidele, vaid need jäävad koos eemaldatavate diagnoosidega taksonoomiast välja. Sama kehtib koodide kohta, mida pole üldse kasutatud – neid ei võeta kasutusele hiljem, nii-öelda väljaspool järjekorda.

2) Kuidas me saame teada, mida on täiendatud diagnoosis muudetud? Märkan, et mõned diagnoosid on muudetud, aga neid ei ole nimetatud täiendatud diagnooside loetelus. Miks?

Raamatus on tabel, mis annab ülevaate täiendatud diagnoosidest, mille muudatusi käsitleb diagnoosiarenduskomisjon kui täiendusi võrreldes eelmise väljaandega (täiendatud definitsiooni, lisatud/eemaldatud määravaid tunnuseid jne). Üksikute muudatuste tuvastamiseks on parim viis võrrelda käesolevat väljaannet eelmisega. Me *ei pea* diagnoosi mõningast toimetamist veel täiendamiseks, näiteks nagu kahe keskmega määrava tunnuse jaotamist kaheks määravaks tunnuseks, kummalgi üks kese. Seda ei peeta täienduseks, kuna sisu jäi samaks, muutus vaid sisu esitamise viis. Kõnealuseid muudatusi võib teha selleks, et hõlbustada diagnooside koostisosade (määravate tunnuste, seonduvate tegurite või riskitegurite) kodeerimist e-terviseloos või et standardida diagnooside koostisosades sisalduvaid termineid. Nendel juhtudel ei saa me rääkida põhimõttelisest täiendamisest, mistõttu ei lisata täiendamise kuupäeva. Siinkohal on toodud näide muudatusest, mis tulenes määrava tunnuse toimetamisest:

Elektrolüütide tasakaalutuse risk (00195)

2009.–2011. aasta väljaanne	***2012.–2014. aasta väljaanne***
Vedeliku tasakaalutus (nt vedelikupuudus, veemürgistus)	Vähene vedelikukogus
	Liigne vedelikukogus

evidence)?

NANDA International hakkas tõendatuse taseme kriteeriume kasutama 2002. aastal, mistõttu varem taksonoomiasse lisatud diagnoosidel puudub märge tõendatuse taseme kohta. Kõik diagnoosid, mis kuulusid taksonoomiasse enne 2002. aastat, jäeti alles ka hiljem. Diagnoosid, mis ilmselgelt kriteeriumidele ei vastanud (näiteks puudusid seonduvad tegurid, nimetuses esines mitu diagnostilist keset vms), vaadati järgmiste väljaannete koostamisel üle või jäeti taksonoomiast välja. Viimane niisugustest diagnoosidest eemaldati sellest väljaandest.

4) **Osale diagnoosidest on lisatud viiteallikad, osale aga mitte. Miks NANDA-I ei avalda kõigi diagnooside puhul kõiki kasutatud allikaid?**

NANDA-I alustas viiteallikate avaldamist alles hiljuti. Me palusime diagnooside esitajail lisada kolm kõige olulisemat allikat ja need ka avaldasime. Alles eelmises väljaandes (2009–2011) hakkasime avaldama allikaloendeid tervikuna, kuna olime saanud arvukalt vastavaid sooviavaldusi väga erinevate põhjendustega. Ilmselgelt aeguvad nii kasutatud allikad kui ka diagnoosid, hoolimata viimaste pidevast täiendamisest. Tõenäoliselt lõpetame viiteallikate avaldamise kahe-kolme tsükli järel, aga säilitame need uurijate ja teiste asjast huvitatute jaoks NANDA Internationali veebilehel rubriigis "Ainult liikmetele".

Tunnustused

Uuendused, mis käesolevasse väljaandesse on tehtud, toetuvad kasutajate tagasisidele ning peavad silmas nii üliõpilasi kui ka praktiseerivaid õdesid; samuti pakuvad need tuge õppejõududele nii kliiniliste õppeainete kui ka haldustööd, uurimistööd ja informaatikat käsitlevate ainete õpetamisel. Mõned peatükid selles väljaandes on märkimisväärselt ümber töötatud ning mõned on täiesti uued. Milme peatüki juurde kuulub asjakohane PowerPointis kujundatud ettekanne, mis avardab peatükis leiduvat informatsiooni ning on üliõpilastele ja õppejõududele kättesaadav. Abivahendite olemasolule viitavad ikoonid peatükkide või alapeatükkide alguses.

On ütlematagi selge, et paljude inimeste pühendumus NANDA Internationali töö kõneleb nende heast tahtest panustada oma aega ja tööd selle raamatu väljaandmisse. See raamat on äärmiselt andekate ja pühendunud inimeste vabatahtliku ning väsimatu töö kulminatsioon. Ma tahaksin kasutada võimalust tunnustada ja siiklikult tänada neid inimesi panuse eest sellesse raamatusse:

Peatükkide autorid

- "NANDA-I õendusdiagnooside taksonoomia kaastöötajad" (uus) – Betty Ackley, MSN, RN
- "NANDA-I II taksonoomia" (ümbertöötamine) – T. Heather Herdman, PhD, RN ja Gunn Von Krogh, MNSc, RN
- "Terviseseisundi hindamine, kliiniline otsustus ja õendusdiagnoosid: kuidas määrata täpseid diagnoose" (ümbertöötamine) – Margaret Lunney, PhD, RN
- "Õendusdiagnoosid hariduses" (uus) – Barbara Krainovich-Miller, EdN, RN, PMHCNS-BC, ANEF, FAAN; Fritz Frauenfelder, MNS, EdN, RN; Maria Müller-Staub, PhD, RN
- "Õendusdiagnoosid ja uurimistöö" (uus) – Margaret Lunney, PhD, RN ja Maria Müller-Staub, PhD, RN
- "Õendusdiagnooside tähtsus e-terviselugudes" (uus) – Jane M. Brokel, PhD, RN; Kay C. Avant, PhD, RN, FAAN ja Matthias Odenbreit, MNS, RN
- "Kliiniline otsustus ja õendusdiagnoosid õendusjuhtimises" (uus) – T. Heather Herdman, PhD, RN; Marcelo Chanes, PhD(c), RN
- "Õendusabi klassifikatsioonid: kriteeriumid ja hinnang (uus) – Matthias Odenbreit, MNS, RN; Maria Müller-Staub, PhD, RN; Jane M. Brokel, PhD, RN; Kay C Avant, PhD, RN, FAAN ja Gail Keenan, PhD, RN
- "NANDA-I õendusdiagnoosi väljatöötamine kinnitamiseks" (ümbertöötamine) – Leann Scroggins, MS, CRRN-A, APRN-BC, RN

Peatükkide retsensendid

- Hindamisprotsess NANDA-I diagnoosiarenduskomisjonis – Shigemi Kamitsuru, PhD, RN
- "NANDA-I õendusdiagnoosi väljatöötamine kinnitamiseks" – Gunn Von Krogh, MNSc, RN

Pean ütlema, et mis tahes viga selles raamatus on ainuüksi minu vastutada. Kui te leiate vigu või teil tekib kahtlusi sisu suhtes, siis palun võtke minuga ühendust e-posti aadressil execdir@nanda.org, et saaksin need parandada järgmistes väljaannetes ja tõlgetes.

T. Heather Herdman, PhD, RN
Toimetaja
Tegevdirektor
NANDA International

Uued õendusdiagnoosid 2012–2014

Selle läbivaatustsükli ajal kaalus NANDA Internationali liikmeskond märkimisväärset hulka uusi ja täiendatud õendusdiagnoose. NANDA-I kasutab võimalust õnnitleda diagnooside esitajaid, kes täitsid uute või täiendatud diagnooside esitamisel tõendatuse taseme kriteeriumid. Alljärgnevalt on need diagnoosid üles loetud diagnostiliste keskmete tähestikjärjekorras (aluseks inglise keel).

Kinnitatud diagnoosid (uued)	*Esitajad*
***Tegevuse** ebatõhusa **kavandamise** risk*	Diagnoosiarenduskomisjon
*Risk **ülitundlikkusreaktsiooniks jõodisisaldusega kontrastainele***	Beatriz Cavalcanti Juchem, MSc, RN
***Allergilise reaktsiooni** risk*	Judy Carlson, EdD, RN, BCIA
***Rinnapiima** vähesus*	Iane Nogueira Vale, PhD, RN
Raseduse, sünnituse ja vastsündinu hoolduse** ebatõhus **kulgemine	Diagnoosiarenduskomisjon, tuginedes Yasuko Aoki, RMW, RN; Mitsuko Katayama, PhD, RMW, RN; Atsuko Kikuchi, RMW, RN; Minayo Kumazawa, MEd, RMW, RN; Atsuko Koyama, RMW, RN; Masuko Saito, DrMS, RMW, RN; Toyo Yamazaki, RMW, RN; Mayumi Hamasaki, MPH, RMW, RN; Shigemi Kamitsuru, PhD, RN tööle 2009–2011
***Raseduse, sünnituse ja vastsündinu hoolduse** ebatõhusa **kulgemise** risk*	Diagnoosiarenduskomisjon, tuginedes Yasuko Aoki, RMW, RN; Mitsuko Katayama, PhD, RMW, RN; Atsuko Kikuchi, RMW, RN; Minayo Kumazawa, MEd, RMW, RN; Atsuko Koyama, RMW, RN; Masuko Saito, DrMS, RMW, RN; Toyo Yamazaki, RMW, RN; Mayumi Hamasaki, MPH, RMW, RN; Shigemi Kamitsuru, PhD, RN tööle 2009–2011
***Kuiva silma** risk*	Elem Kocaçal Güler, MSc, RN; İsmet Eşer, PhD, RN
*Ebaühikkonna puudulik **tervis***	Judy Carlson, EdD, RN, BCIA
*Ebatõhus **impulsside kontroll***	Akira Nagata, MSN, RN
*Vastsündinu **kollatõve** risk*	Diagnoosiarenduskomisjon, tuginedes David Wilsoni, MS, RNC tööle 2009–2011
*Häiritud **isikliku identiteedi** risk*	Diagnoosiarenduskomisjon
*Ebatõhus **paarisuhe***	Diagnoosiarenduskomisjon, tuginedes Yasuko Aoki, RMW, RN; Mitsuko Katayama, PhD, RMW, RN; Atsuko Kikuchi, RMW, RN; Minayo Kumazawa, MEd, RMW, RN; Atsuko Koyama, RMW, RN; Masuko Saito, DrMS, RMW, RN; Toyo Yamazaki, RMW, RN; Mayumi Hamasaki, MPH, RMW, RN; Shigemi Kamitsuru, PhD, RN tööle 2009–2011
*Ebatõhusa **paarisuhte** risk*	Diagnoosiarenduskomisjon, tuginedes Yasuko Aoki, RMW, RN; Mitsuko Katayama, PhD, RMW, RN; Atsuko Kikuchi, RMW, RN; Minayo Kumazawa, MEd, RMW, RN; Atsuko Koyama, RMW, RN; Masuko Saito, DrMS, RMW, RN; Toyo Yamazaki, RMW, RN; Mayumi Hamasaki, MPH, RMW, RN; Shigemi Kamitsuru, PhD, RN tööle 2009–2011
*Ennenilise madala **sneesihinnangu** risk*	Diagnoosiarenduskomisjon
*Termilise **kahjustuse** risk*	Geralyn Meyer, PhD, RN
*Puuduliku perifeerse **verevarustuse** risk*	Rita de Cassia Gengo e Silva, PhD, RN; Dina de Almeida Lopes Monteiro da Cruz, PhD, RN; Fernanda Marciano Consolim-Colombo, PhD, RN

Täiendatud õendusdiagnoosid 2012–2014

Kinnitatud diagnoosid (täiendatud)	**Täiendus**	*Esitaja(d)*
*Valmisolek tõhusamaks **rinnaga toitmiseks** (varem: Tõhus rinnaga toitmine)*	Muudeti diagnoosi nimetust ja definitsiooni, et need peegeldaksid diagnoosi keskendumust tervisedendusele heaolu asemel	Diagnoosiarenduskomisjon
*Ebatõhus **hingamine***	Eemaldati kaks seonduvat tegurit ja lisati üks	Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante, MS, RN
*Häiritud **mugavustunne***	Korrigeeriti definitsiooni ja määravaid tunnuseid, lisati seitse seonduvat tegurit	Diagnoosiarenduskomisjon
***Infektsiooni** risk*	Korrigeeriti riskitegureid ja definitsiooni	Mark R. Hunter, CRNI, VA-BC, RN

Vastsündinu ***kollatõbi***	Lisati üks määrav tunnus	Diagnoosiarenduskomisjon
Iiveldus	Korrigeeriti definitsiooni, lisati viited 2002. aasta täiendustest	Gilmaikon Roela Pereira, RN, MSc; Lilian Guardian, RN
Võimetus	Määravate tunnuste ja seonduvate tegurite täielik korrigeerimine	Tracy LaRock, D.O.M., RN
Võimetuse *risk*	**Eemaldati kuus riskitegurit, lisati üheksa määravat tunnust ja korrigeeriti definitsiooni**	Tracy LaRock, D.O.M., RN
Valmisolek tõhusamaks ***iseseisvaks tervisejuhtimiseks***	Lisati kaks määravat tunnust	Diagnoosiarenduskomisjon
Naha terviklikkuse *kahjustuse risk*	Korrigeeriti definitsiooni tähenduse selguse huvides	Diagnoosiarenduskomisjon
Puudulik perifeerne ***verevarustus***	Lisati viis määravat tunnust	Rita de Cassia Gengo e Silva, PhD, RN; Dina de Almeida Lopes Monteiro da Cruz, PhD, RN; Fernanda Marciano Consolim-Colombo, PhD, RN

Eemaldatud õendusdiagnoosid 2012–2014

- "Häiritud aistingud (eritüüp'i: nägemis-, kuulmis-, liikumis-, maitsmis-, kompimis- ja haistmisaisting)" (00122)

Diagnoos on välja toodud käesoleva raamatu kolmandas osas. Diagnoosiarenduskomisjon julgustab liikmeskonda ja diagnooside kasutajaid seda ning teisigi eemaldatud diagnoose täiendama, et kanda need taas taksonoomiasse.

Muudatused diagnooside paigutuses NANDA International II taksonoomias 2012–2014

Taksonoomia struktuuri ülevaatamine ja diagnooside paigutamine tingis väheseid muudatusi viisis, kuidas mõned diagnoosid on praegu NANDA-I taksonoomias klassifitseeritud. NANDA-I taksonoomias on ümber paigutatud 20 diagnoosi. Alljärgnevas tabelis on märgitud nende varasem ja nüüdne asukoht.

Õendusdiagnoos	Varasem paigutus		Uus paigutus	
	Valdkond	**Klass**	**Valdkond**	**Klass**
Tegevuse ebatõhus **kavandamine**	Taju/tunnetus	Tunnetus	Toimetulek/ pingetaluvus	Toimetuleku reaktsioonid
Verejooksu risk	Aktiivsus/ puhkus	Südame-vere-soonkonna/ kopsu-	Turvalisus/kaitse	Füüsiline vigastus
Ebatõhus **rinnaga toitmine**	Rollisuhted	Rollitäitmine	Rollisuhted	Hooldajaroll
Rinnaga toitmise katkestamine	Rollisuhted	Rollitäitmine	Rollisuhted	Hooldajaroll
Valmisolek tõhusamaks **rinnaga toitmiseks**	Rollisuhted	Rollitäitmine	Rollisuhted	Hooldajaroll
Valmisolek tõhusamaks **otsustamiseks**	Taju/tunnetus	Tunnetus	Elupõhimõtted	Väärtuste, tõekspidamiste ja tegude ühtsus
Vähene **meelelahutuslik tegevus**	Aktiivsus/ puhkus	Aktiivsus/kehaline liikumine	Tervisedendus	Tervisteadlikkus
Taiskasvanu **taandareng**	Kasvamine/ areng	Kasvamine	Toimetulek/ pingetaluvus	Toimetuleku reaktsioonid
Riskialdis **tervisekäitumine**	Toimetulek/pingetaluvus	Toimetuleku reaktsioonid	Tervisedendus	Tervisejuhtimine
Puudulik **kodu korrasheid**	Tervisedendus	Tervisejuhtimine	Aktiivsus /puhkus	Enesehooldus
Istuv ***eluviis***	Aktiivsus/ puhkus	Aktiivsus/kehaline liikumine	Tervisedendus	Tervisteadlikkus
Valmisolek tõhusamaks **toitumiseks**	Tervisedendus	Tervisejuhtimine	Toitumine	Söömine
Valmisolek piisavaks **võimekuseks**	Enesetaju	Enesekäsitus	Toimetulek/ pingetaluvus	Toimetuleku reaktsioonid
Võimetus	Enesetaju	Enesekäsitus	Toimetulek/ pingetaluvus	Toimetuleku reaktsioonid
Võimetuse *risk*	Enesetaju	Enesekäsitus	Toimetulek/ pingetaluvus	Toimetuleku reaktsioonid
Ebatõhus ***kaitse***	Turvalisus/kaitse	Füüsiline vigastus	Tervisedendus	Tervisejuhtimine
Enese hooletussejätt	Tervisedendus	Tervisejuhtimine	Aktiivsus/ puhkus	Enesehooldus
Šoki *risk*	Aktiivsus/ puhkus	Südame-vere-soonkonna/ kopsu-	Turvalisus/ kaitse	Füüsiline vigastus
Seisund **operatsioonist taastumine**	Aktiivsus/ puhkus	Aktiivsus/kehaline liikumine	Turvalisus/ kaitse	Füüsiline vigastus
Ekslemine	Taju/tunnetus	Orientatsioon	Aktiivsus/ puhkus	Energia tasakaal

Muudatused diagnooside paigutuses NNNi taksonoomias

Taksonoomia struktuuri ülevaatamine ja diagnooside paigutamine tingis omakorda väheseid muudatusi viisis, kuidas mõned diagnoosid on klassifitseeritud NNNi (NANDA-I, NIC, NOC) taksonoomias. NNNi taksonoomias on ümber paigutatud seitse diagnoosi. Alljärgnevas tabelis on märgitud nende varasem ja nüüdne asukoht.

Õendusdiagnoos	Varasem paigutus		Uus paigutus	
	Valdkond	Klass	Valdkond	Klass
Valmisolek tõhusamaks **rinnaga toitmiseks**	Funktsionaalne	Toitumine	Psühhosotsiaalne	Rollid/suhted
Ebatõhus **rinnaga toitmine**	Funktsionaalne	Toitumine	Psühhosotsiaalne	Rollid/suhted
Rinnaga toitmise katkestamine	Funktsionaalne	Toitumine	Psühhosotsiaalne	Rollid/suhted
Täiskasvanu **taandareng**	Funktsionaalne	Kasvamine ja areng	Psühhosotsiaalne	Toimetulek
Riskialdis **tervisekäitumine**	Psühhosotsiaalne	Toimetulek	Psühhosotsiaalne	Käitumine
Raseduse katkemise risk	Psühhosotsiaalne	Reproduktsioon	Psühhosotsiaalne	Rollid/suhted
Ekslemine	Funktsionaalne	Neurokognitsioon	Funktsionaalne	Aktiivsus/kehaline liikumine

Diagnooside täiendused NANDA Internationali taksonoomias 2009–2011

Arvestades sooviavaldusi, mida me saime pärast eelmise väljaande ilmumist, selgitame siinkohal muudatusi, mida tegime 2009.–2011. aasta tsüklis. Taksonoomiast eemaldati üks diagnoos, mis oli eksikombel välja jäänud eemaldatud diagnoose käsitlevast peatükist (lk 403–408). Seda diagnoosi ("Tervisele suunatud käitumine") saab näha praeguses väljaandes koos ainsa diagnoosiga, mis sellest tsüklist on välja jäetud (vt III osa, "Aastatel 2009–2014 NANDA-I taksonoomiast eemaldatud õendusdiagnoosid").

Aastatel 2009–2011 kinnitatud diagnoosid (täiendatud)	Täiendus 2009–2011	Esitaja(d) 2009–2011
Häiritud **kiindumustunde** risk	Diagnoosi varasem nimetus "Vanema/lapse häiritud kiindumustunde risk" muudeti praeguseks, kuna definitsioon selgitab diagnoosi subjekte	Diagnoosiarenduskomisjon
Riskialdis **tervisekäitumine**	Definitsiooni korrigeeriti vähesel määral, lisati kaks määravat tunnust	Diagnoosiarenduskomisjon
Ebaefektiivne **toimetulek**	Lisati üks määrav tunnus ja seonduvad tegurid (diagnoos oli taksonoomiast eemaldamisel seonduvate tegurite puudumise tõttu)	Céline Larouche
Halvasti toimiv **perekonnaelu**	Diagnoosi varasem nimetus "Halvasti toimiv perekonnaelu: alkoholism" muudeti praeguseks, kuna definitsioon ja määravad tunnused leiti olevat laiaulatuslikumad kui kitsas keskendatus alkoholismile	Diagnoosiarenduskomisjon
Tasakaalustamata **vedelikukogu**se risk	Eemaldati üks riskitegur, lisati kaheksa	Louise Ritchie, MSc, RN; Geralyn Meyer, PhD, RN
Mahasatalitluse häire risk	Diagnoosi uuendati kirjandusülevaate alusel, lisati viited	Diagnoosiarenduskomisjon
Häiritud **isiklik identiteet**	Definitsiooni korrigeeriti vähesel määral, lisati määravad tunnused ja seonduvad tegurid (diagnoos oli taksonoomiast eemaldamisel määravate tunnuste ja seonduvate tegurite puudumise tõttu)	Heidi Bjorge, MNSc, RN; Céline Larouche; Francine Fiset, MA, RN
Ebapiisav **enesehooldus** pesemisel	Diagnoos kandis varem nimetust "Ebapiisav enesehooldus pesemisel/hügieenitoimingutel" ning sisaldas seega kaht diagnostilist keset. Määravate tunnuste ülevaatamine näitas keskendumust pesemisele. Diagnoosi nimetus muudeti nii, et see peegeldaks enam sisu	Diagnoosiarenduskomisjon
Ebapiisav **enesehooldus** riietumisel	Diagnoos kandis varem nimetust "Ebapiisav enesehooldus riietumisel/kammimisel" ning sisaldas seega kaht diagnostilist keset. Määravate tunnuste ülevaatamine näitas keskendumust riietumisele. Diagnoosi nimetus muudeti nii, et see peegeldaks enam sisu	Diagnoosiarenduskomisjon

Kaastatel 2009–2011 kinnitatud diagnoosid (täiendatud)	Täiendus 2009–2011	Esitaja(d) 2009–2011
Krooniline madal ***enesehinnang***	Lisati seonduvad tegurid (diagnoos oli taksonoomiast eemaldamisel seonduvate tegurite puudumise tõttu)	Céline Larouche
Ebatõhus ***iseseisev tervisejuhtimine***	Varasem nimetus "Ebatõhus ravirežiimi järgimine" muudeti praeguseks, lisati viited	Margaret Lunney, PhD, RN
Puudulik ***verevarustus*** *(eritüüpi: neerude, peaaju, südamekopsu, maosooletrakti, perifeerne)*	Diagnoos töötati ümber nii, et diagnostilised keskmed jaotati viide eri diagnoosi: "Mao-sooletrakti puuduliku verevarustuse risk", "Südame puuduliku verevarustuse risk," "Peaaju puuduliku verevarustuse risk", "Puudulik perifeerne verevarustus", "Neerude puuduliku verevarustuse risk"	Jennifer Hafner, BSN, RN

I osa
NANDA Internationali taksonoomia

Sissejuhatus 3

NANDA Internationali II taksonoomia 2012–2014 49

"NANDA Internationali õendusdiagnoosid: definitsioonid ja klassifikatsioon 2012-2014", esimene väljaanne, toimetanud T. Heather Herdman.

Tabel I.1. *NANDA-I diagnoosid, nende asukoht taksonoomias, kood ja kaastöötajad*

Lk	Kood	Valdkond	Klass	Nimetus	Autorid	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aas
151	97	01 Tervis-edendus	1 Terviseteadlikkus	Vähene meelelahutuslik tegevus		1980						
152	168	01 Tervis-edendus	1 Terviseteadlikkus	Istuv eluviis	Joseph Adolf Guirao-GorisMSN, MN	2004						
153	215	01 Tervis-edendus	2 Tervisejuhtimine	Elanikkonna puudulik tervis	Judy Carlson EdD, RN, BCIA	2010						
155	188	01 Tervis-edendus	2 Tervisejuhtimine	Riskialdis tervisekäitumine (varem: Häiritud kohanemine)		1986		1998	Micky Gonzales, MSN, NP-C, RN	2006	DDC (diagnoosi-arendus-komisjon)	200
157	99	01 Tervis-edendus	2 Tervisejuhtimine	Ebatõhus tervisehooldus		1982						
158	186	01 Tervis-edendus	2 Tervisejuhtimine	Valmisolek tõhusamaks immuunsuseks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathrin Richardson, RN, MS	2006						
160	43	01 Tervis-edendus	2 Tervisejuhtimine	Ebatõhus kaitse	MD Anderson Medical Centre'i grupp	1990						
161	78	01 Tervis-edendus	2 Tervisejuhtimine	Ebatõhus iseseisev tervisejuhtimine		1994	Margaret Lunney, PhD, RN	2008				
164	162	01 Tervis-edendus	2 Tervisejuhtimine	Valmisolek tõhusamaks iseseisvaks tervisejuhtimiseks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathrin Richardson, RN, MS	2002	DDC	2010				
[illegible]												
N/A												
N/A*	82	01 Tervis-edendus	2 Tervisejuhtimine	EEMALDATUD (2008) Tõhus ravinetiimi järgimine								
171	216	02 Toitumine	1 Söömine	Rinnapiima vähesus	Iane Nogueira Vale, RN, PhD	2010						
171	107	02 Toitumine	1 Söömine	Imiku ebatõhus toitmine	Mary A. Fuerst-Dewys, BSN, RN	1992	Lynda Juall Carpenito-Moyet, MSN, RN, CRNP	2006				
174	2	02 Toitumine	1 Söömine	Tasakaalustamata toitumine: organismi vajadustest vähem		1975		2000				
175	1	02 Toitumine	1 Söömine	Tasakaalustamata toitumine: organismi vajadustest enam		1975		2000				
176	163	02 Toitumine	1 Söömine	Valmisolek tõhusamaks toitumiseks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathrin Richardson, RN, MS	2002						
177	3	02 Toitumine	1 Söömine	Tasakaalustamata toitumise risk: organismi vajadustest enam		1980		2000				

*N/A =määramata

Tabel I.1. *järg*

Lk	Kood	Valdkond	Klass	Nimetus	Autorid	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aa
178	103	02 Toitumine	1 Söömine	Häiritud neelamine		1986		1998				
180	179	02 Toitumine	4 Ainevahetus	Veresuhkru ebastabiilse taseme risk	Janice Denehy, PhD, RN	2006						
181	194	02 Toitumine	4 Ainevahetus	Vastsündinu kollatõbi	David Wilson, MS, RNC	2008	DDC	2010				
182	230	02 Toitumine	4 Ainevahetus	Vastsündinu kollatõve risk	Diagnoosiarenduskomisjon	2010						
183	178	02 Toitumine	4 Ainevahetus	Maksatalitluse häire risk	Kathryn White, BSN, MT, RN	2006	DDC	2008				
184	195	02 Toitumine	5 Vedeliku tarvitamine	Elektrolüütide tasakaalutuse risk	Jennifer Hafner, BSN, RN, PCCN, TNCC; Leah Mylrea Speltz, BSN, RNC, NNR; Kathy Weaver, RN	2008						
185	160	02 Toitumine	5 Vedeliku tarvitamine	Valmisolek vedeliku piisavaks tasakaaluks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathryn Richardson, RN, MS	2002						
186	27	02 Toitumine	5 Vedeliku tarvitamine	Vähene vedelikukogus		1978		1996				
187	26	02 Toitumine	5 Vedeliku tarvitamine	Liigne vedelikukogus		1982		1996				
188	28	02 Toitumine	5 Vedeliku tarvitamine	Vähese vedelikukoguse risk		1978						
189	25	02 Toitumine	5 Vedeliku tarvitamine	Tasakaalustamata vedelikukoguse risk		1998	Louise Ritchie, MSN; Bnur, RN; Geralyn Meyer, PhD, RN	2008				
193	20	03 Eritamine ja ainevahetus	1 Urineerimine	Funktsionaalne kusepidamatus		1986		1998				
194	176	03 Eritamine ja ainevahetus	1 Urineerimine	Ülevooluinkontinents	Geralyn Meyer, PhD, RN	2006						
195	18	03 Eritamine ja ainevahetus	1 Urineerimine	Refleksinkontinents		1986		1998				
196	17	03 Eritamine ja ainevahetus	1 Urineerimine	Rõhukinkontinents		1986	Geralyn Meyer, PhD, RN	2006				
198	19	03 Eritamine ja ainevahetus	1 Urineerimine	Sundinkontinents		1986	Geralyn Meyer, PhD, RN	2006				
199	22	03 Eritamine ja ainevahetus	1 Urineerimine	Sundinkontinents risk		1998						
200	16	03 Eritamine ja ainevahetus	1 Urineerimine	Häiritud põietühjendus		1973	Lynda Juall Carpenito-Moyet, MSN, RN, CRNP	2006				
201	166	03 Eritamine ja ainevahetus	1 Urineerimine	Valmisolek piisavaks põietühjenduseks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathryn Richardson, RN, MS	2002						
202	23	03 Eritamine ja ainevahetus	1 Urineerimine	Kusepeetus		1986						
N/A	21	03 Eritamine ja ainevahetus	1 Urineerimine	EEMALDATUD (2009-2011) Täielik kusepidamatus		1986						
203	11	03 Eritamine ja ainevahetus	2 Seedimine	Kõhukinnisus	Audrey M. McLane, RN, PhD; Ruth E. McShane, RN, PhD	1975		1998				
205	12	03 Eritamine ja ainevahetus	2 Seedimine	Tajutud kõhukinnisus	Audrey M. McLane, RN, PhD	1988						
206	15	03 Eritamine ja ainevahetus	2 Seedimine	Kõhukinnisuse risk	Audrey M. McLane, RN, PhD	1998						
208	13	03 Eritamine ja ainevahetus	2 Seedimine	Kõhulahtisus	Audrey M. McLane, RN, PhD	1975		1998				
209	196	03 Eritamine ja ainevahetus	2 Seedimine	Mao-sooletrakti motoorika häire	Joan Klein, RNC, MPH	2008						

Tabel I.1. *järg*

Lk	Kood	Valdkond	Klass	Nimetus	Autorid	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aa
211	197	03 Eritamine ja ainevahetus	2 Seedimine	Mao-sooletrakti motoorika häire risk	Joan Klehr, RNC, MPH	2008						
213	14	03 Eritamine ja ainevahetus	2 Seedimine	Roojapidamatus	Audrey M. McLane, RN, PhD	1975		1998				
214	30	03 Eritamine ja ainevahetus	4 Hingamine	Häiritud gaasivahetus		1980		1996		1998		
217	95	04 Aktiivsus/ puhkus	1 Uni/puhkus	Unetus	Aleita White, MSN, RN	2006						
219	96	04 Aktiivsus/ puhkus	1 Uni/puhkus	Unepuudus		1998						
220	165	04 Aktiivsus/ puhkus	1 Uni/puhkus	Valmisolek küllaldaseks uneks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathryn Richardson, RN, MS	2002						
221	198	04 Aktiivsus/ puhkus	1 Uni/puhkus	Häiritud uni		1980		1998	DDC	2006		
222	40	04 Aktiivsus/ puhkus	2 Aktiivsus/ kehaline liikumine	Tarvitamatuse sündroomi risk	Kathy Tracey; Ann McCourt, MS, RN	1988						
223	91	04 Aktiivsus/ puhkus	2 Aktiivsus/ kehaline liikumine	Häiritud liikuvus voodis	Brenda Emick-Herring, MSN, RN	1998	Merdiean Maas, PhD, RN, FAAN	2006				
224	85	04 Aktiivsus/ puhkus	2 Aktiivsus/ kehaline liikumine	Häiritud kehaline liikuvus	ARN Rehab Association, Skokie, Ill	1973		1998				
225	89	04 Aktiivsus/ puhkus	2 Aktiivsus/ kehaline liikumine	Häiritud liikuvus ratastooliga	Brenda Emick-Herring, MSN, RN	1998	Merdiean Maas, PhD, RN, FAAN	2006				
226	90	04 Aktiivsus/ puhkus	2 Aktiivsus/ kehaline liikumine	Häiritud liikuvus eri tasapindade vahel	Brenda Emick-Herring, MSN, RN	1998	Merdiean Maas, PhD, RN, FAAN					

227	86	04 Aktiivsus/ puhkus	2 Aktiivsus/ kehaline liikumine	Ebanormaalne	Brenda Emick-Herring, MSN, RN	1998	Merdiean Maas, PhD, RN, FAAN	2006				
228	92	04 Aktiivsus/ puhkus	3 Energia tasakaal	Häiritud energiatalitlus		1994	Rebecca Good, RN, MSC, ACCNS, CCRC	2004				
229	93	04 Aktiivsus/ puhkus	3 Energia tasakaal	Väsimus		1988		1998				
230	154	04 Aktiivsus/ puhkus	3 Energia tasakaal	Eksiemine	Merdiean Maas, PhD, RN, FAAN	2000						
231	92	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Aktiivsuse talumatus		1982						
232	94	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Aktiivsuse talumatuse risk		1982						
233	32	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Ebatõhus hingamine		1980		1996		1998	Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante MS, RN	2012
235	29	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Südame vähenenud minutimaht		1975		1996		2000		
237	202	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Mao-sooletrakti puuduliku verevarustuse risk	Jennifer Hafner, RN, BSN, PCCN, TNCC	2008						
238	203	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Neerude puuduliku verevarustuse risk	Jennifer Hafner, RN, BSN, PCCN, TNCC	2008						
239	33	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Häiritud spontaanne hingamine		1992						
240	204	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Puudulik perifeerne verevarustus	Jennifer Hafner, RN, BSN, PCCN, TNCC; Leah Myirea Speltz, BSN, RNC, NNR; Kathy Weaver, PhD, MD	2008	Rita de Cassia Gengo e Silva, PhD, RN; Dina de Almeida Lopes Monteiro da Cruz, PhD, RN, Fernanda Marciano Consolim-Colombo, PhD, MD	2010				

Tabel I.1. *järg*

Lk	Kood	Valdkond	Klass	Nimetus	Autorid	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta
242	200	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Südame puuduliku verevarustuse risk	Jennifer Hafner, RN, BSN, PCCN, TNCC	2008						
243	201	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Peaaju puuduliku verevarustuse risk	Jennifer Hafner, RN, BSN, PCCN, TNCC	2008						
244	228	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Puuduliku perifeerse verevarustuse risk	Rita de Cassia Gengo e Silva, PhD, RN; Dina de Almeida Lopes Monteiro da Cruz, PhD, RN, Fernanda Marciano Consolim-Colombo, PhD, MD	2010						
246	34	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	Hingamisaparaadist võõrutamise häire	Jean Jenny, kaasautor	1992						
N/A	24	04 Aktiivsus/ puhkus	4 Südame-veresoonkonna ja kopsureaktsioonid	EEMALDATUD (2009-2011) Kudede puudulik verevarustus (eritüüp: neerude, peaaju, südame-kopsu, mao-sooletrakti, perifeerne)		1980		1998				
248	98	04 Aktiivsus/ puhkus	5 Enesehooldus	Puudulik kodu korrashoid		1980						
250	108	04 Aktiivsus/ puhkus	5 Enesehooldus	NIMETUSE MUUTUS (2008) Ebapiisav enesehooldus pesemisel (varem: Ebapiisav enesehooldus pesemisel/hügieeni-toimingutel)	Ann E. McCourt, MS RN	1980		1998		DDC		2008
251	109	04 Aktiivsus/ puhkus	5 Enesehooldus	NIMETUSE MUUTUS (2008) Ebapiisav enesehooldus riietumisel (varem: Ebapiisav enesehooldus riietumisel/kammi-misel)	Ann E. McCourt, MS RN	1980		1998		DDC		2008
252	102	04 Aktiivsus/ puhkus	5 Enesehooldus	Ebapiisav enesehooldus söömisel	Ann E. McCourt, MS RN	1980		1998				
253	110	04 Aktiivsus/ puhkus	5 Enesehooldus	Ebapiisav enesehooldus tualeti kasutamisel	Ann E. McCourt, MS RN	1980		1998				
254	193	04 Aktiivsus/ puhkus	5 Enesehooldus	Enese hooletussejätt	Susanne Gibons, C-GNP, RN	2008						
259	123	05 Taju/tunnetus	1 Tähelepanu	Ühe kehapoole eiramine		1986	Ibtihal Almakhzoomy, MSN, RN; Lina Rahal, MEd, RN; Danielle Schmouth, Med, RN; Genevieve Lefrancois, MSN, RN	2006				
261	127	05 Taju/tunnetus	2 Orientatsioon	Keskkonna häiritud tõlgendamise sündroom	Judith W. Harmer, RN, MSN; Nancy English, PhD, RN	1994						

Tabel I.1. *järg*

Lk	Kood	Valdkond	Klass	Nimetus	Autorid	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta
490	122	05 Taju/tunnetus	3 Aisting/taju	EEMALDATUD (2012-2014) Häiritud aistingud (eritüüp: nägemis-, kuulmis-, liikumis-, maitsmis-, kompimis- ja haistmisaisting)		1978		1980		1998		
262	128	05 Taju/tunnetus	4 Tunnetus	Äge segasusseisund	Elizabeth Kelchner Gerety, MS, RN, CS; Karen Inaba-Roland, MS, RN, CS	1994	DDC	2006				
265	129	05 Taju/tunnetus	4 Tunnetus	Krooniline segasusseisund		1994						
266	173	05 Taju/tunnetus	4 Tunnetus	Ägeda segasusseisundi risk	Peggy Stimpert, MSN, RN	2006						
269	222	05 Taju/tunnetus	4 Tunnetus	Ebatõhus impulsside kontroll	Akira Nagata, MSN, RN	2010						
271	126	05 Taju/tunnetus	4 Tunnetus	Vähesed teadmised		1980						
272	161	05 Taju/tunnetus	4 Tunnetus	Valmisolek küllaldasteks teadmisteks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathryn Richardson, RN, MS	2002						
271	131	05 Taju/tunnetus	4 Tunnetus	Mäluhäire	Linda S. Baas, PhD, RN	1994						
274	157	05 Taju/tunnetus	5 Suhtlemine	[illegible]	[illegible]	[illegible]						
275	51	05 Taju/tunnetus	5 Suhtlemine	Häiritud verbaalne suhtlemine		1983		1996		1998		
279	124	06 Enesetaju	1 Enesekäsitus	Lootusetus		1986						
280	174	06 Enesetaju	1 Enesekäsitus	Alandatud inimväärikuse risk	Susan Rosenberg, MSN, RN, CNRN, CHI	2006						
281	54	06 Enesetaju	1 Enesekäsitus	Üksilduse risk	Charlotte Profitt, Med, MSNRN, Marjorie Byrn, MEd, MS, RN	1994	Lynda Juall Carpenito-Moet, MSN, RN, CRNP	2006				
282	121	06 Enesetaju	1 Enesekäsitus	Häiritud isiklik identiteet		1978	Heidi Bjorge, MNSc, RN; Celine Larouche, RN; Francine Fiset, MA, BSN, RN	2008				
283	225	06 Enesetaju	1 Enesekäsitus	Häiritud isikliku identiteedi risk	DDC (Heidi Bjorge, MNSc, RN; Celine Larouche, RN; Francine Fiset, MA, BSN, RN töö alusel)	2010						

Tabel I.1. *järg*

Lk	Kood	Valdkond	Klass	Nimetus	Autorid	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta
284	167	06 Enesetaju	1 Enesekäsitus	Valmisolek adekvaatseks enesekäsituseks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathryn Richardson, RN, MS	2006						
285	119	06 Enesetaju	2 Enesehinnang	Krooniline madal enesehinnang		1988		1996	Celine Larouche, RN	2008		
287	120	06 Enesetaju	2 Enesehinnang	Olukorrast tingitud madal enesehinnang		1988		1996		2000		
288	224	06 Enesetaju	2 Enesehinnang	Kroonilise madala enesehinnangu risk	DDC (Celine Larouche, RN, töö alusel)	2010						
290	153	06 Enesetaju	2 Enesehinnang	Olukorrast tingitud madala enesehinnangu risk		2000						
291	118	06 Enesetaju	3 Kehataju	Häiritud kehataju		1973						
295	104	07 Rollisuhted	1 Hooldajaroll	Ebatõhus rinnaga toitmine		1988						
296	105	07 Rollisuhted	1 Hooldajaroll	Rinnaga toitmise katkestamine		1992						
298	61	07 Rollisuhted	1 Hooldajaroll	Hooldajarolli pinge		1992		1998		2008		
301	62	07 Rollisuhted	1 Hooldajaroll	Hooldajarolli pinge risk		1992						
302	56	07 Rollisuhted	1 Hooldajaroll	Vanemarolli puudulik täitmine		1978		1998				
304	164	07 Rollisuhted	1 Hooldajaroll	Valmisolek vanemarolli tõhusamaks täitmiseks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathryn Richardson, RN, MS	2002						
305	57	07 Rollisuhted	1 Hooldajaroll	Vanemarolli puuduliku täitmise risk		1978		1998				
307	58	07 Rollisuhted	2 Peresuhted	Häiritud kiindumustunde risk	Kathy Wyngarden, MSN, RN	1994	DDC	2008				
308	63	07 Rollisuhted	2 Peresuhted	NIMETUSE MUUTUS (2008) Halvasti toimiv perekonnaelu (varem: Halvasti toimiv perekonnaelu: alkoholism)		1994	DDC	2008				
311	60	07 Rollisuhted	2 Peresuhted	Muutunud perekonnaelu		1982		1998				

Tabel I.1. *järg*

Lk	Kood	Valdkond	Klass	Nimetus	Autorid	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aas
312	159	07 Rollisuhted	2 Peresuhted	Valmisolek tõhusamaks perekonnaeluks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathryn Richardson, RN, MS	2002						
313	223	07 Rollisuhted	3 Rollitäitmine	Ebatõhus paarisuhe	DDC (Yasuko Aoki, RN, RMW; Mitsuko Katayama, RN, RMW, PhD; Atsuko Kikuchi, RN, RMW; Minayo Kumazawa, RN, RMW, MEd; Atsuko Koyama, RN, RMW; Masuko Saito, RN, RMW, DrMS; Toyo Yamazaki, RN, RMW; Mayumi Hamasake, RN, RMW, MPH; Shigemi Kamitsuru, RN, PhD töö alusel aastatel 2009-2011)	2010						
315	207	07 Rollisuhted	3 Rollitäitmine	Valmisolek tõhusamaks paarisuhteks		2006						
316	229	07 Rollisuhted	3 Rollitäitmine	Ebatõhusa paarisuhte risk	DDC (Yasuko Aoki, RN, RMW; Mitsuko Katayama, RN, RMW, PhD; Atsuko Kikuchi, RN, RMW; Minayo Kumazawa, RN, RMW, MEd; Atsuko Koyama, RN, RMW; Masuko Saito, RN, RMW, DrMS; Toyo Yamazaki, RN, RMW; Mayumi Hamasake, RN, RMW, MPH; Shigemi Kamitsuru, RN, PhD töö alusel aastatel 2009-2011)	2011						
317	64	07 Rollisuhted	3 Rollitäitmine	Vanema rollikonflikt		1988		1996		1998		
318	55	07 Rollisuhted	3 Rollitäitmine	Ebatõhus rollitäitmine		1978						
320	52	07 Rollisuhted	3 Rollitäitmine	Häiritud sotsiaalne interaktsioon		1986						

Tabel I.1. *järg*

Lk	Kood	Valdkond	Klass	Nimetus	Autorid	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aa
323	59	08 Seksuaalsus	2 Seksuaaltalitlus	Seksuaaltalitluse häire		1980	Alexsandra Souza Melo, PhD, RN; Emilia Campos de Carvalho PhD, RN; Nilza Tereza Rotter Pela, PhD, RN	2006				
325	65	08 Seksuaalsus	2 Seksuaaltalitlus	Ebatõhus seksuaalelu		1986	Alexsandra Souza Melo, PhD, RN; Emilia Campos de Carvalho PhD, RN; Nilza Tereza Rotter Pela, PhD	2006				
326	221	08 Seksuaalsus	3 Reproduktsioon	Raseduse, sünnituse ja vastsündinu hoolduse ebatõhus kulgemine	DDC (Yasuko Aoki, RN, RMW; Mitsuko Katayama, RN, RMW, PhD; Atsuko Kikuchi, RN, RMW; Minayo Kumazawa, RN, RMW, MEd; Atsuko Koyama, RN, RMW; Masuko Saito, RN, RMW, DrMS; Toyo Yamazaki, RN, RMW; Mayumi Hamasake, RN, RMW, MPH; Shigemi Kamitsuru, RN, PhD töö alusel)	2010					
330	227	08 Seksuaalsus	3 Reproduktsioon	Raseduse, sünnituse ja vastsündinu hoolduse ebatõhusa kulgemise risk	DDC (Yasuko Aoki, RN, RMW; Mitsuko Katayama, RN, RMW, PhD; Atsuko Kikuchi, RN, RMW; Minayo Kumazawa, RN, RMW, MEd; Atsuko Koyama, RN, RMW; Masuko Saito, RN, RMW, DrMS; Toyo Yamazaki, RN, RMW; Mayumi Hamasake, RN, RMW, MPH; Shigemi Kamitsuru, RN, PhD töö alusel)	2010					

Tabel I.1. *järg*

Lk	Kood	Valdkond	Klass	Nimetus	Autorid	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aasta	Ülevaatamine	Aas
331	209	08 Seksuaalsus	3 Reproduktsioon	Raseduse katkemise risk	Sheri Holmes, MSN, APRN, BC	2008						
335	141	09 Toimetulek/ pingetaluvus	1 Traumajärgsed reaktsioonid	Traumajärgne sündroom		1986		1998				
336	145	09 Toimetulek/ pingetaluvus	1 Traumajärgsed reaktsioonid	Traumajärgse sündroomi risk		1998						
337	142	09 Toimetulek/ pingetaluvus	1 Traumajärgsed reaktsioonid	Vägistamisjärgse trauma sündroom	Penny Burgus	1980		1998				
338	114	09 Toimetulek/ pingetaluvus	1 Traumajärgsed reaktsioonid	Elukohavahetusest tingitud stressi sündroom		1992		2000				
339	149	09 Toimetulek/ pingetaluvus	1 Traumajärgsed reaktsioonid	Elukohavahetusest tingitud stressi sündroomi risk		2000						
N/A	143	09 Toimetulek/ pingetaluvus	1 Traumajärgsed reaktsioonid	EEMALDATUD (2009-2011) Vägistamisjärgse trauma sündroom: liitreaktsioon		1980						
N/A	144	09 Toimetulek/ pingetaluvus	1 Traumajärgsed reaktsioonid	EEMALDATUD (2009-2011) Vägistamisjärgse trauma sündroom: vaikimisreaktsioon		1980						
340	199	09 Toimetulek/ pingetaluvus	2 Toimetuleku-reaktsioonid	Tegevuse ebatõhus kavandamine	France Maltais, BSc, Med	2008						
342	226	09 Toimetulek/ pingetaluvus	2 Toimetuleku-reaktsioonid	Tegevuse ebatõhusa kavandamise risk	DDC (France Maltais, BSc, Med töö alusel)	2010						
344	146	09 Toimetulek/ pingetaluvus		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		
346	71	09 Toimetulek/ pingetaluvus	2 Toimetuleku-reaktsioonid	Eneseksitaalne toimetulek		[illegible]	[illegible]	[illegible]				
348	69	09 Toimetulek/ pingetaluvus	2 Toimetuleku-reaktsioonid	Ebatõhus toimetulek		1978		[illegible]				
349	158	09 Toimetulek/ pingetaluvus	2 Toimetuleku-reaktsioonid	Valmisolek tõhusamaks toimetulekuks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathryn Richardson, RN, MS	2002						
350	77	09 Toimetulek/ pingetaluvus	2 Toimetuleku-reaktsioonid	Elanikkonna ebatõhus toimetulek	Margaret Lunney, PhD, RN	1994		1998				
351	76	09 Toimetulek/ pingetaluvus	2 Toimetuleku-reaktsioonid	Elanikkonna valmisolek tõhusamaks toimetulekuks	Margaret Lunney, PhD, RN	1994						
352	74	09 Toimetulek/ pingetaluvus	2 Toimetuleku-reaktsioonid	Perekonna ohustatud toimetulek		1980		1996				
354	73	09 Toimetulek/ pingetaluvus	2 Toimetuleku-reaktsioonid	Perekonna puudulik toimetulek		1980		1996		2008		
355	75	09 Toimetulek/ pingetaluvus	2 Toimetuleku-reaktsioonid	Perekonna valmisolek tõhusamaks toimetulekuks	Margaret Lunney, PhD, RN; Roberta Cavendish, RN, PhD; Barbara Kraynyak Luise, RN, EdD; Kathryn Richardson, RN, MS	1980						